

---

# 市立札幌病院 中期経営計画2025（素案）

## （2025～2030年度）

---



令和7年（2025年）12月

## 目次

はじめに	2
第1章 計画の策定にあたって	3
1 策定の主旨	3
2 位置づけ	4
3 計画期間	5
4 市立札幌病院の在り方検討会について	5
第2章 市立札幌病院を取り巻く環境	6
1 札幌医療圏・札幌市の医療需要	6
2 医療政策の動向	15
第3章 前中期経営計画の振り返り	17
1 前中期経営計画の評価	17
第4章 市立札幌病院の現状	22
1 市立札幌病院の概要	22
2 市立札幌病院の診療の状況	24
3 市立札幌病院の経営の状況	26
4 医療機関との連携	28
第5章 市立札幌病院に求められる対応	29
1 高度急性期医療の強化	29
2 地域医療との連携	29
3 医療従事者の養成・確保	29
4 高品質な医療の提供	29
第6章 市立札幌病院中期経営計画	30
1 市立札幌病院の使命・役割・基本理念	30
2 中期経営計画期間（2025～2030年度）の取組事項	31
役割1 高度急性期病院として地域の医療機関を支える	31
役割2 地域医療支援病院として地域の医療機関を支える	33
役割3 北海道・札幌市の将来の医療を担う人材を育成する	35
役割4 良質で安心できる医療・サービスを安定的に提供する	37
3 収支見通し	40
4 本計画の点検・評価・公表	44
資料編	45
資料1 用語集	46
資料2 沿革	52

## はじめに

市立札幌病院は、公立病院として、救急医療、周産期医療、精神医療、感染症医療等の政策的な医療を提供するとともに、33の診療科を擁する基幹病院として、重症患者に対する急性期医療を中心に、他の医療機関では対応の難しい合併症を持った患者への治療等にも積極的に取り組んでまいりました。

また、地域医療支援病院として、他の医療機関との連携のもと、地域完結型医療の構築に努めてきたところです。

しかしながら、少子高齢化による人口構造の変化や医療ニーズの多様化など、医療を取り巻く環境は大きな転換期を迎えています。市立札幌病院においても安定的な医療提供体制の構築により、地域の医療体制を確保するという公立病院の役割を果たすため、令和元（2019）年度から6年間の中長期経営計画として「市立札幌病院中期経営計画」を策定し、経営健全化の取組を推進してきました。

その結果、令和元（2019）年度には経常収支の黒字化を達成しましたが、令和2（2020）年度以降は、新型コロナウイルス感染症に対して、未曾有の状況にいち早く対応したものの、新型コロナウイルス感染症以外の一般診療の制限を余儀なくされました。

近年、医療制度改革や新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による影響のほか、物価高騰や労務単価上昇と比べて診療報酬が上がっていないことから、病院経営や医療提供体制の維持が一層困難になっています。こうした状況下で、感染症医療、周産期医療、小児医療などの地域に不可欠な医療提供を続け、地域包括ケアシステムの一翼を担うために努力を重ねてきました。

このたび、医療の質のさらなる向上と将来に向けた経営の改善を両立させ、市立札幌病院が掲げる、市民のために高度急性期病院の役割である「最後のとりで」として地域の医療機関を支えるという使命を果たすため、令和7（2025）年度から6年間の「市立札幌病院中期経営計画」を策定しました。本計画では、地域医療の質を一層高めるとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営の実現を目指します。

今後も、市立札幌病院が地域において担うべき医療をより多くの患者に提供できるよう、病院に勤務するすべての職員が一丸となって努力してまいります。

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 策定の主旨

市立札幌病院は、地域医療を支える「最後のとりで」として、これまで効率化の取組も進めながら、地域医療の確保に努めてきました。しかし、新型コロナウイルス感染症への対応のためその他の診療を制限した影響で患者数が大幅に落ち込み、現在もなおその回復途上にあります。加えて、昨今の物価高騰や労務単価の上昇といった外部経済環境の悪化も重なり、非常に厳しい経営状況に直面しています。

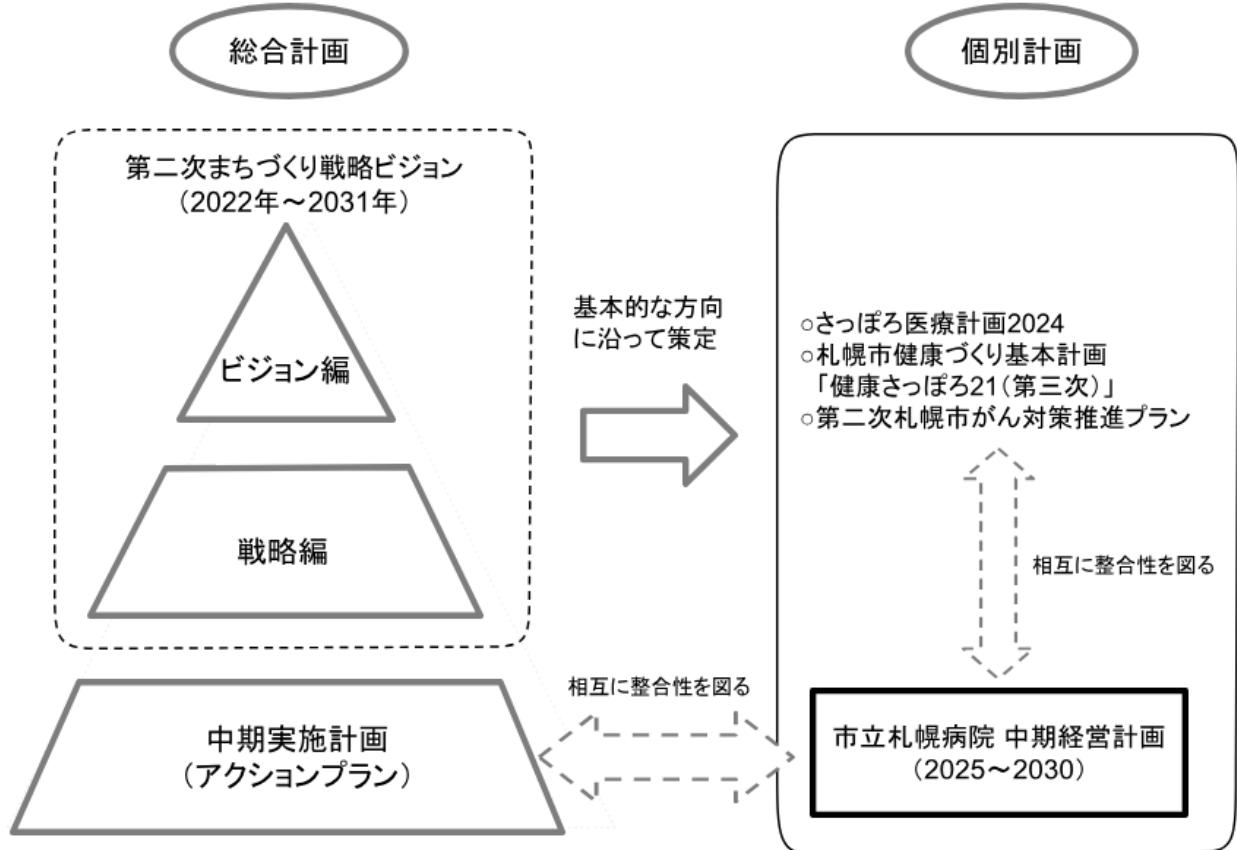
また、急激な社会経済状況の変化や、今後到来するであろう医師や看護師などの医療スタッフの不足、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化にも対応する必要があることから、各公立病院の役割分担や機能分化、連携の強化が求められている現状があります。こうした中、総務省は、限られた医療資源を効率的に活用し、非常時の対応力をも確保するため、令和4(2022)年3月に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下「ガイドライン」といいます。）を示し、各公立病院の設置者に対して「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しています。

市立札幌病院においても、これまでの経営効率化の取組に加え、患者数の回復や、物価高騰・労務単価上昇によるコスト増加への対応が急務となっています。そこで、令和7(2025)年度から6年間を対象期間とし、地域から求められる医療サービスを安定して提供するため、医療の質の向上と財政基盤の強化に重点を置いた「市立札幌病院中期経営計画」を策定します。本計画では、総務省のガイドラインに沿った具体的な経営改善策を盛り込み、持続可能な経営体制の構築を目指すとともに、医師・看護師等の確保、機能分化、連携強化等を推進することで、地域医療の安定供給を図っていくものです。

## 2 位置づけ

本計画は、総務省のガイドラインに基づく「公立病院経営強化プラン」として位置付け、持続可能な地域医療提供体制を確保するために必要な経営強化の取組を記載するものです。

また、医療提供体制の充実・強化を目的として定めた「北海道医療計画」（令和6（2024）年3月）、「さっぽろ医療計画2024」（令和6（2024）年4月）、および行政運営の総合計画として札幌市が定めた「札幌市まちづくり戦略ビジョン」を踏まえた経営計画とします。



### 3 計画期間

上位計画である「北海道医療計画」、「さっぽろ医療計画2024」の対象期間6年間と整合性を図ることに加えて、直近の経営状況を十分に踏まえた中期経営計画を策定するため、令和7（2025）年度～令和12（2030）年度とします。

なお、国等の医療政策の動向や目標・指標の達成状況を適切に反映した計画とするため、中間年に見直しを行います。

#### 各計画の対象期間



### 4 市立札幌病院の在り方検討会について

本計画の策定にあたって、市立札幌病院の役割を明確化するため、常設されている札幌市営企業調査審議会病院部会の所属委員に、医療の専門家等を加えて「市立札幌病院の在り方検討会議」（以下「専門家検討会」といいます。）を設置しました。

この専門家検討会での協議を経て、市立札幌病院が今後取り組むべき方向性などの意見をまとめました。本計画は、この内容を踏まえて策定しました。

## 第2章 市立札幌病院を取り巻く環境

市立札幌病院は、「北海道医療計画」で定められた第二次医療圏のうち、札幌第二次医療圏（以下「札幌医療圏」といいます。）に属しています。札幌医療圏は、札幌市をはじめとする6市1町1村\*1から構成され、令和6（2024）年1月現在の北海道の全人口のうち、およそ46.7%が集中している大都市部の医療圏です。

\*1 札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村

### 1 札幌医療圏・札幌市の医療需要

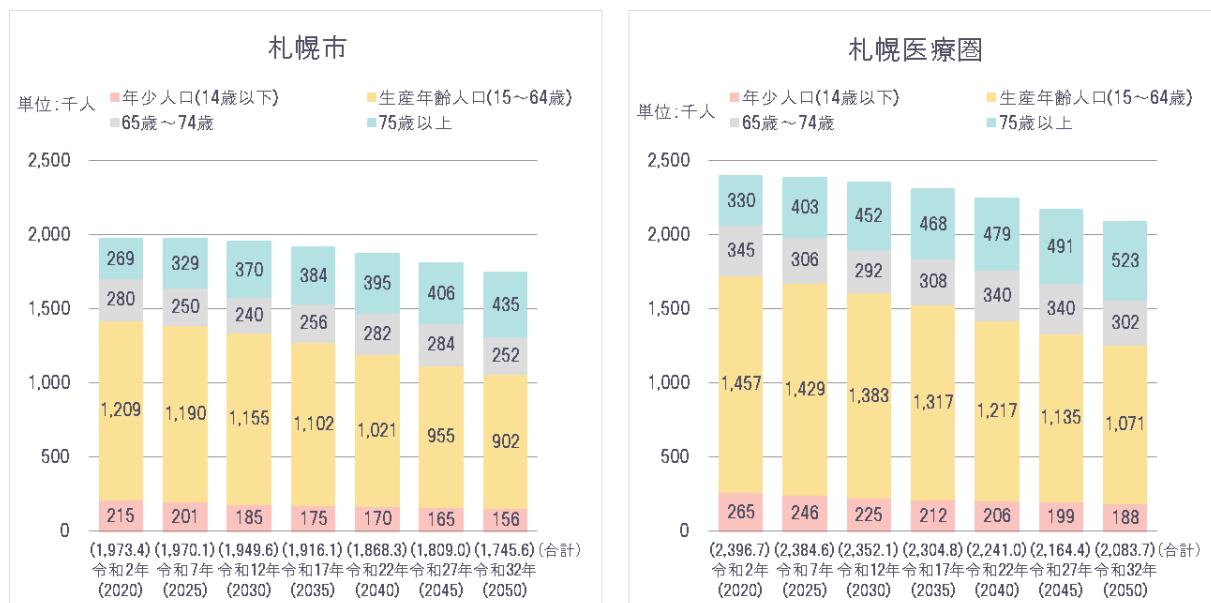
#### (1) 札幌医療圏・札幌市の人口動向

##### ① 将来推計人口

札幌市、札幌医療圏ともに、総人口は減少傾向にあります。令和2（2020）年の人口を基準とすると、令和32（2050）年には主に生産年齢人口（15歳～64歳）および年少人口（14歳以下）の減少により、総人口が90%を下回る見込みです。一方で、高齢人口のうち75歳以上の人団は増加傾向にあり、今後も増え続けると予想されます。

これらのことから、札幌市および札幌医療圏では少子高齢化が進行し、総人口の減少が避けられません。このため、医療機関においては高齢者医療の充実や、限られた医療資源の効率的な活用が求められます。

<表：将来推計人口>

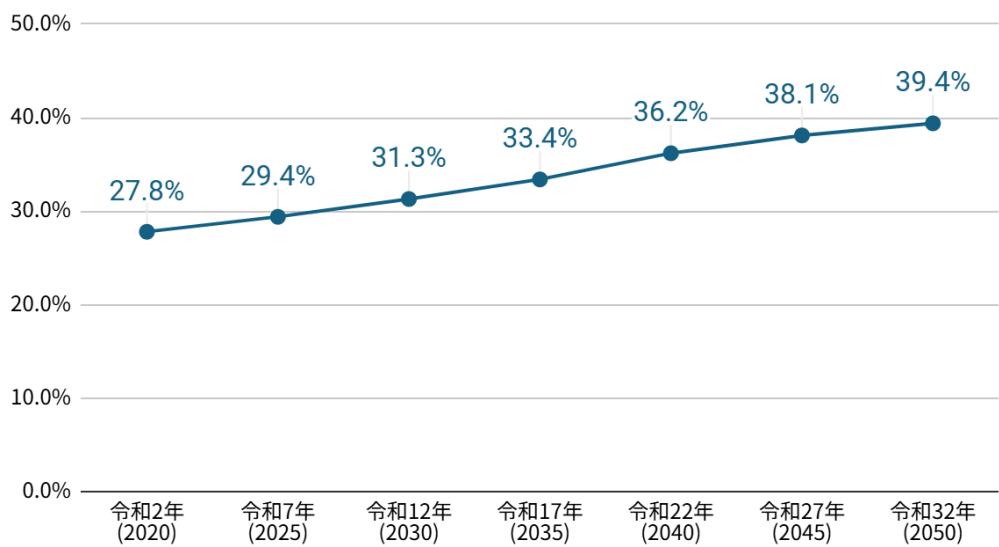


出典：国立社会保障 人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)公表)

## ② 高齢化率

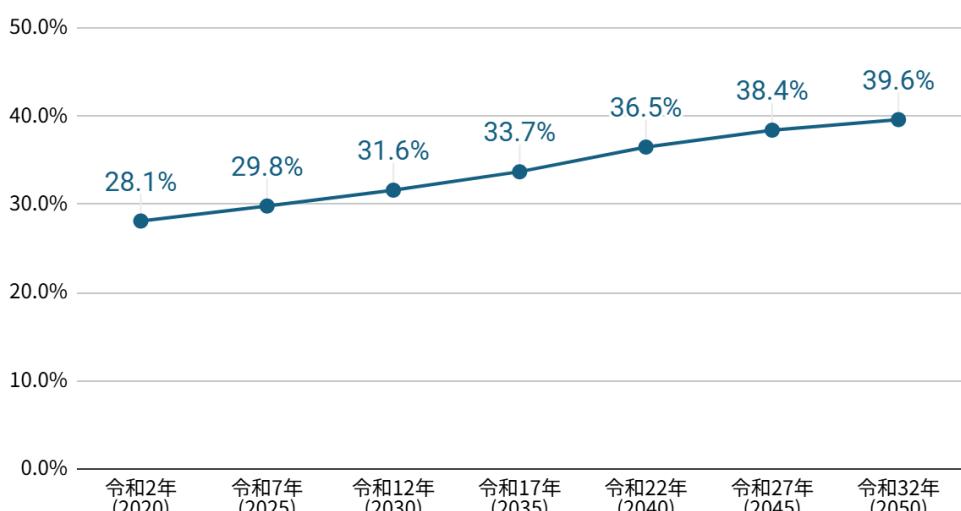
札幌市と札幌医療圏の両地域において、65歳以上の高齢化率は年々上昇を続けています。令和2（2020）年には、札幌市の高齢化率は27.8%、札幌医療圏では28.1%でしたが、この傾向は今後も続き、令和32（2050）年には両地域ともに39%を上回る見込みです。特に令和12（2030）年以降、札幌市と札幌医療圏ともに高齢化率の上昇が顕著となり、高齢者人口の増加に対応するための医療や介護サービスの需要が急速に高まることが予測されます。

札幌市の高齢化率



出典：国立社会保障 人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)公表)

札幌医療圏の高齢化率



出典：国立社会保障 人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)公表)

### ③ 死因別死亡数

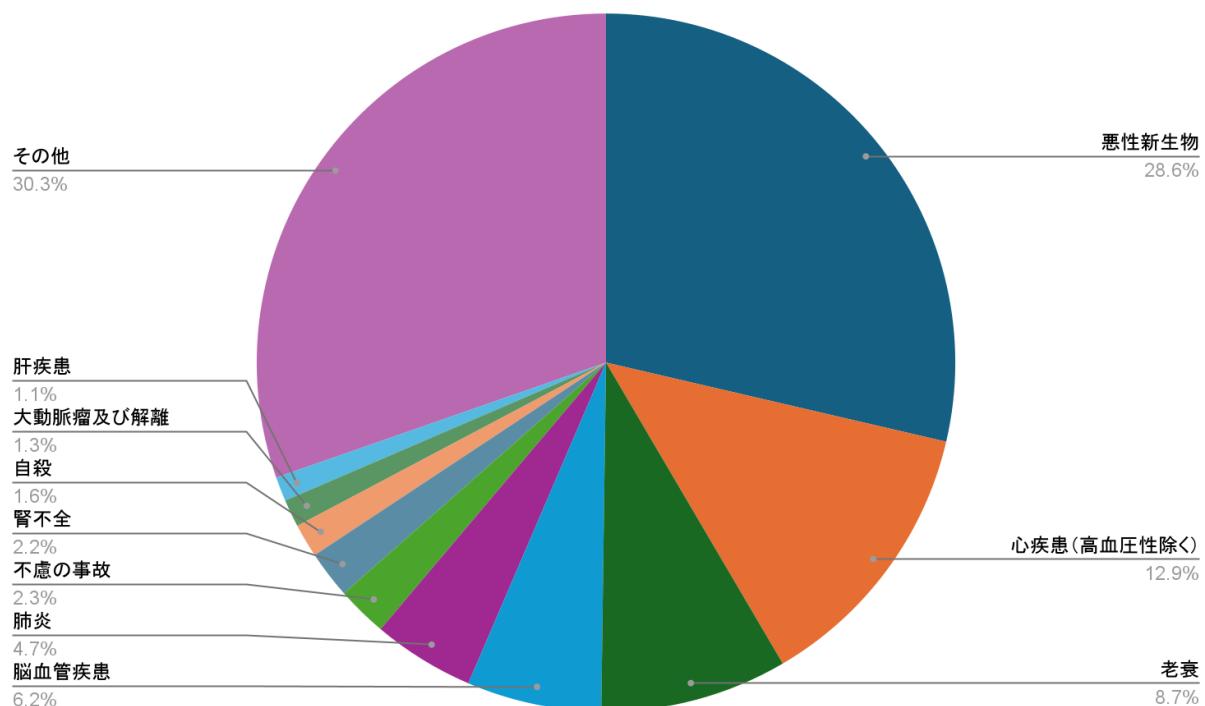
札幌市の死因別死亡数では、悪性新生物（がん）が6,829件と最も多く、全体の約29%を占めています。次いで心疾患が3,079件（13%）、老衰が2,065件（9%）と続きます。その他には、脳血管疾患（1,486件）、肺炎（1,124件）、不慮の事故（558件）、腎不全（523件）、自殺（370件）、大動脈瘤及び解離（305件）、肝疾患（269件）があり、これらが合計で23,843件の死亡を構成しています。全体として、悪性新生物（がん）が最大の死因であり、心疾患や老衰も主要な死因としてあげられます。

<表：死因別死亡数・死因別死亡割合>

#### 死因別死亡数

死因	件数
悪性新生物	6,829
心疾患（高血圧性除く）	3,079
老衰	2,065
脳血管疾患	1,486
肺炎	1,124
不慮の事故	558
腎不全	523
自殺	370
大動脈瘤及び解離	305
肝疾患	269
その他	7,235
<b>合計</b>	<b>23,843</b>

#### 死因別死亡割合



## (2) 札幌医療圏・札幌市の患者動向

### ① 推計入院患者数

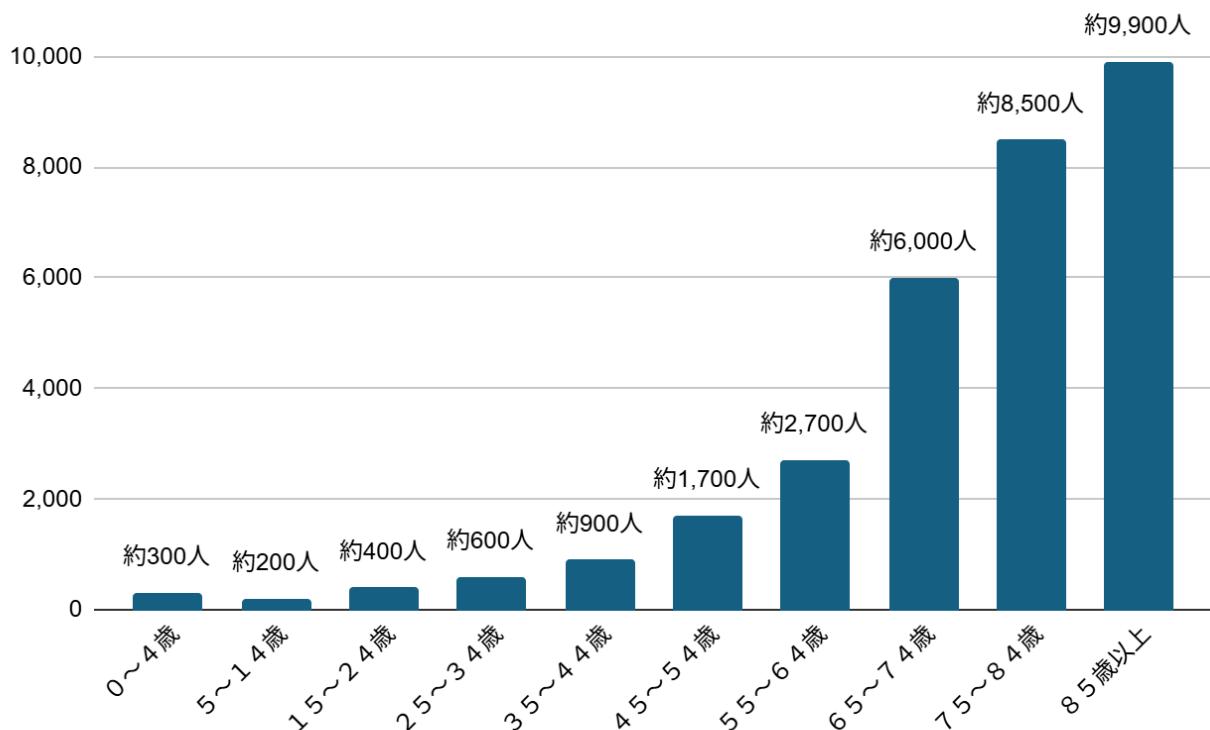
年齢階級別の推計入院患者数では、65歳以上が多く、全体の78.7%を占めています。特に、85歳以上では約9,900人と最も多くなっています。

札幌市および札幌医療圏の入院患者数の推移については、札幌市では令和2（2020）年の22,091人から令和22（2040）年には29,050人、札幌医療圏では令和2（2020）年の26,973人から令和22（2040）年には35,147人まで増加します。令和22（2040）年まで増加し、その後令和32（2050）年にかけて横ばいになる見込みです。

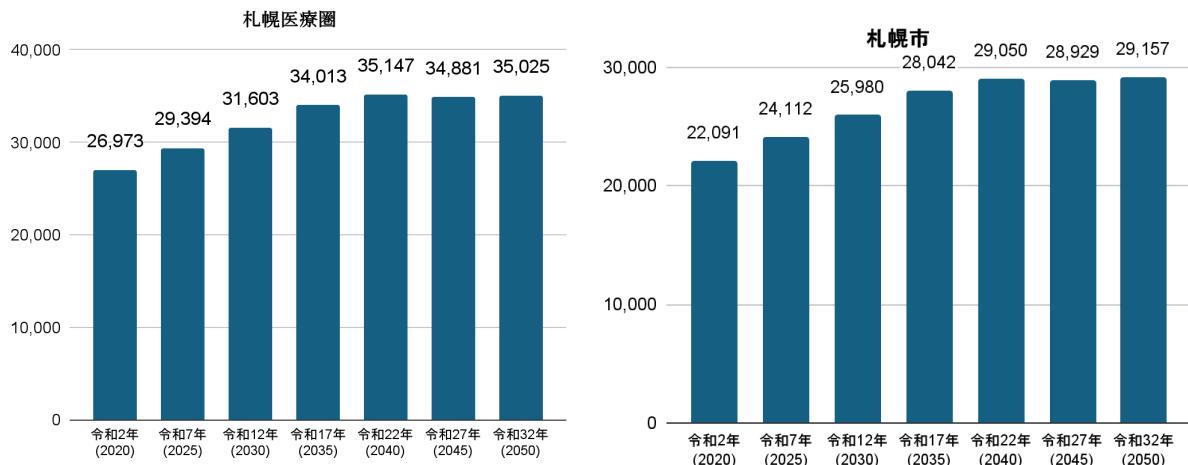
札幌市および札幌医療圏では高齢者の入院患者数が増加し続けるため、医療提供体制の強化が必要であることが示されています。

<表：年齢階級別入院患者数>

**札幌市 年齢階級別推計入院患者数**



＜表：将来推計入院患者数＞



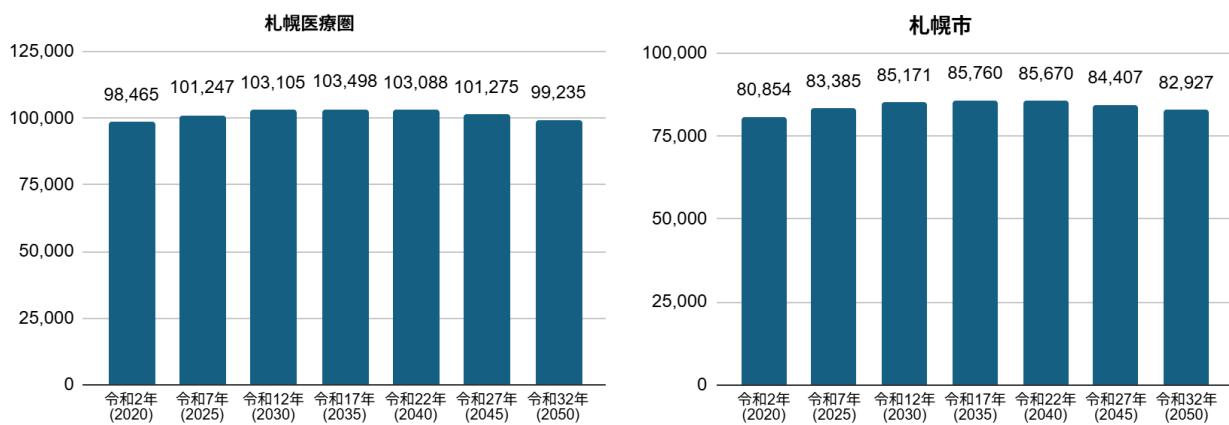
試算：日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年公表)×厚生労働省「令和5(2023)年患者調査北海道の受療率」

## ② 推計外来患者数

札幌市および札幌医療圏の外来患者数の推移については、札幌市では令和17（2035）年の85,760人をピークに、令和22（2040）年には85,670人、令和32（2050）年には82,927人と減少、札幌医療圏では令和17（2035）年の103,498人をピークに、令和22（2040）年には103,088人、その後令和32（2050）年には99,235人となることが予測されています。

札幌市および札幌医療圏ともに、外来患者数は令和17（2035年）をピークに緩やかな減少傾向を示すことが推測されます。

＜表：将来推計外来患者数＞



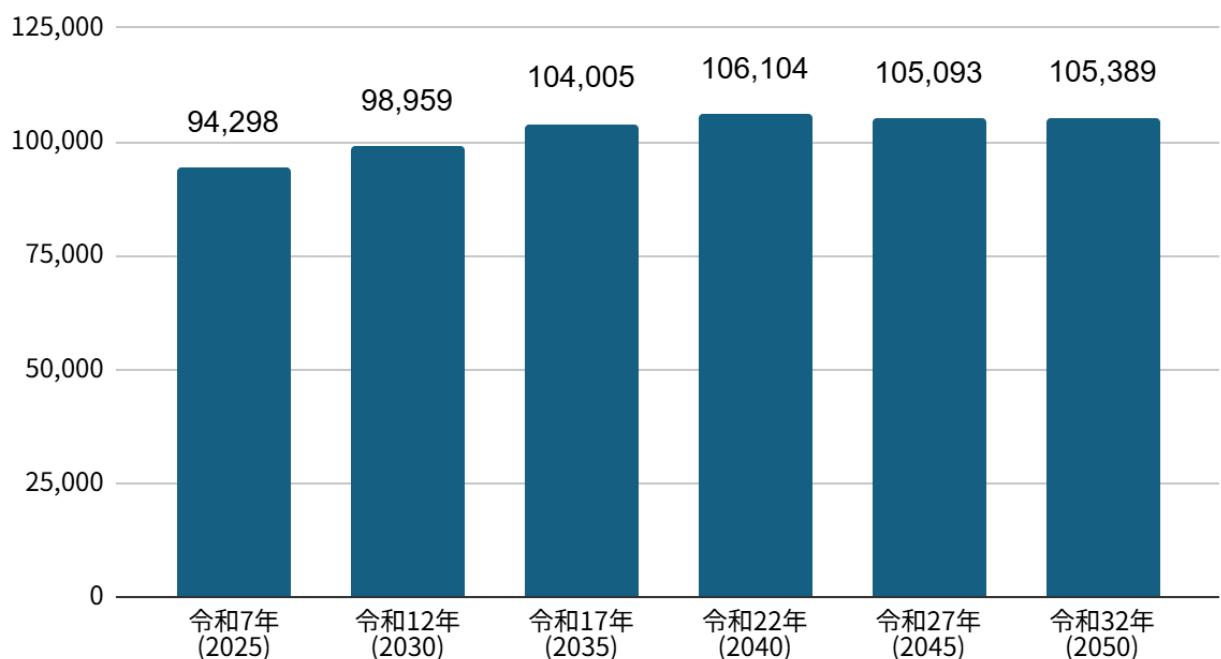
試算：日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年公表)×厚生労働省「令和2(2020)年患者調査北海道の受療率」

### ③ 推計救急搬送件数

札幌市消防年報をもとに算出した年齢階級別の令和2（2020）年と令和5（2023）年の2か年平均値を基準値とし、札幌市の年齢階級別の将来人口推計の増減率(2020年対比)を乗じて救急搬送件数の推計値を算出しました。

その結果、令和7（2025）年には年間94,298件と推計された全救急搬送件数が、ピーク時である令和22（2040）年には106,104件（12.5%増）まで増加する見通しです。その後、令和32年（2050）にかけては、わずかに減少・横ばいとなる見通しです。

### 札幌市 推計救急搬送件数

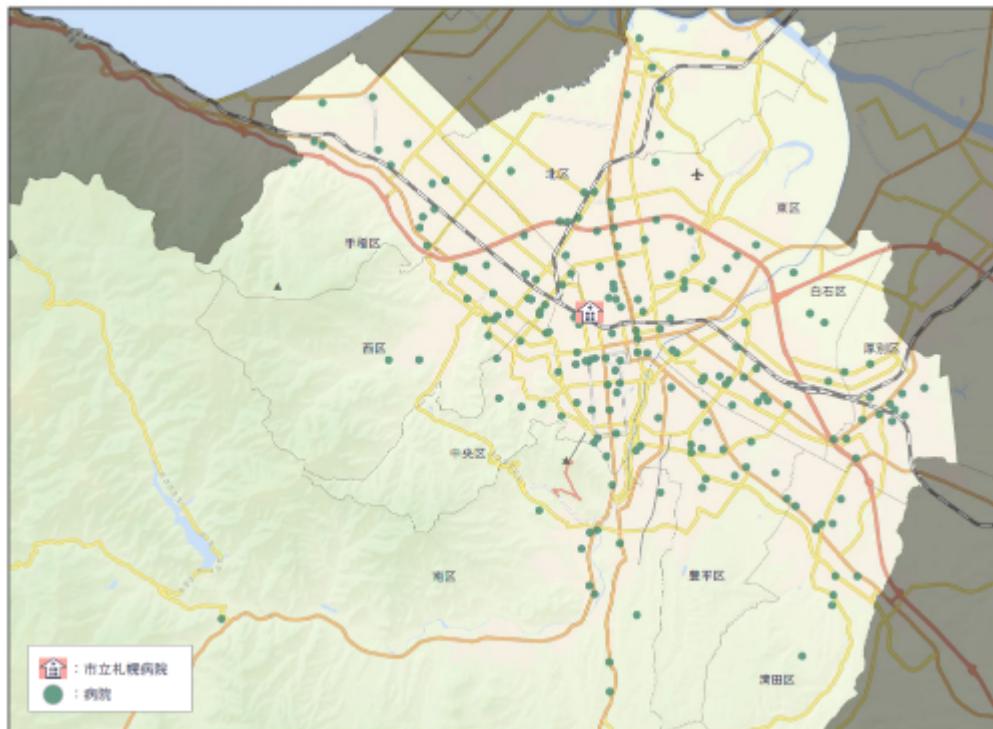


試算：札幌市消防年報×国立社会保障 人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)公表)

### (3) 札幌医療圏・札幌市の医療供給の状況

#### ① 病院の配置

札幌市内には、192の病院が所在しており、市立札幌病院を含め34病院が中央区に位置しています。



出典:北海道厚生局「全保険医療機関・保険薬局一覧表(令和7年7月1日現在)」

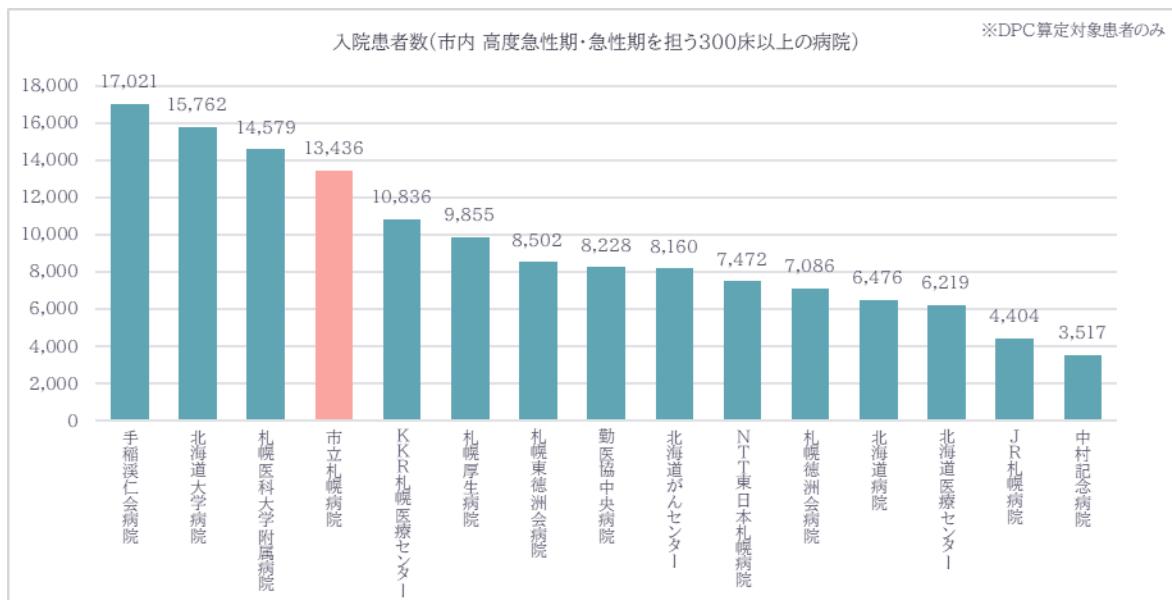
#### ② 市内の高度急性期・急性期病床を有する300床以上の病院



出典:北海道「令和5(2023)年度病床機能報告」

### ③ 市内病院の実績

市立札幌病院の入院患者数（令和5年度）は、市内の高度急性期・急性期を担う300床以上の15病院の中で4番目に多くなっています。



市立札幌病院の救急車による搬送1カ月当たりの数（令和5年度）は、15病院の中で5番目の183.5件となっています。

入院患者数（市内 高度急性期・急性期を担う300床以上の病院）

病院名	全入院のうち救急車搬送による入院の割合	救急車による搬送1カ月当たりの数
1 医療法人徳洲会札幌徳洲会病院	41.6%	294.4
2 手稲溪仁会病院	16.4%	227.5
3 勤医協中央病院	29.9%	199.2
4 医療法人徳洲会札幌東徳洲会病院	32.0%	187.3
5 市立札幌病院	16.6%	183.5
6 KKR札幌医療センター	13.6%	122.8
7 独立行政法人国立病院機構北海道医療センター	19.2%	99.3
8 JR札幌病院	23.6%	86.7
9 社会医療法人医仁会中村記念病院	29.2%	85.6
10 独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院	14.9%	74.2
11 J A 北海道厚生連札幌厚生病院	9.1%	72.8
12 NTT東日本札幌病院	11.7%	70.7
13 北海道大学病院	5.3%	68.5
14 札幌医科大学附属病院	4.8%	57.6
15 独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター	2.0%	13.5

出典：厚生労働省 DPC評価分科会「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」

市立札幌病院の他院よりの紹介あり入院患者1ヶ月当たりの数（令和5年度）は、15病院の中で3番目の777.3件となっています。

他院よりの紹介有入院患者数（市内高度急性期・急性期を担う300床以上）

	病院名	他院からの紹介ありの 入院の割合	他院より紹介ありの 1か月あたり患者数
1	北海道大学病院	88.7%	1,150.1
2	手稲渓仁会病院	72.4%	1,007.0
3	市立札幌病院	70.5%	777.3
4	札幌医科大学附属病院	57.6%	691.6
5	K K R 札幌医療センター	74.7%	674.4
6	独立行政法人国立病院機構北海道がん センター	92.1%	626.3
7	J A 北海道厚生連札幌厚生病院	69.4%	552.5
8	N T T 東日本札幌病院	80.7%	485.6
9	独立行政法人国立病院機構北海道医療 センター	73.6%	381.7
10	独立行政法人地域医療機能推進機構北 海道病院	75.6%	377.0
11	医療法人徳洲会札幌徳洲会病院	52.7%	308.2
12	J R 札幌病院	61.9%	227.3
13	医療法人徳洲会札幌東徳洲会病院	22.0%	156.1
14	勤医協中央病院	23.0%	153.2
15	社会医療法人医仁会中村記念病院	51.5%	151.0

出典:厚生労働省 DPC評価分科会「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」

## 2 医療政策の動向

### (1) 医療法改正の動向

令和7(2025)年に団塊の世代が全て75歳以上となり、生産年齢人口の減少が加速することから、それに対応するため、国では国民の視点に立った医療・介護提供体制の確立を進めています。この方針は、国民一人一人の自立と尊厳を支えるケアを実現するためのものです。

また、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、地域医療の連携と機能分化を推進し、非常時にも迅速かつ柔軟に対応可能な医療体制を構築しています。これにより、平時からの医療機能の強化と効果的な連携を重視し、新興感染症が発生した際にも地域全体で対応できる体制を目指しています。

昭和60(1985)年の第1次医療法改正から令和6(2024)年の第9次医療法改正にかけて、様々な改正が行われてきました。近年の動向としては、令和2(2020)年に医師の働き方改革が進められ、医師の勤務時間規制が導入されました。令和6(2024)年4月からは、医師の時間外労働の上限規制が適用されています。

### (2) 近年の医療施策の動向

都道府県では医療法（昭和23年法律第205号）に基づき、医療提供体制の確保を図るための医療計画の策定が義務付けられています。北海道では、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間を計画期間とする第8次北海道医療計画が策定されました。また、札幌市では、北海道医療計画の基本的な方向性に沿って、札幌市の医療の現状や特性等を踏まえた医療提供体制を整備するため、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間を計画期間とする「さっぽろ医療計画2024」を策定しました。この計画は、地域の安心を支える医療提供体制の整備を行うことなどで、市民が安心して暮らせる社会の実現に向けた医療・保健システムを確立することを目指しています。

さらに、令和元(2019)年からは都道府県ごとに医師確保計画が策定され、定量分析に基づく医師確保の方針が定められています。令和6(2024)年4月からは、医師の勤務時間に関する規制が強化され、地域医療の実態に応じた医師確保対策が求められます。

外来医療の課題としては、患者の待ち時間や医療機関選択の問題が指摘されており、地域の医療機関との連携を強化し、外来機能の分化を進めることができます。これにより、患者の流れが円滑になり、待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減が期待されています。

### (3) 医療介護総合確保推進法の見直し

医療介護総合確保推進法も見直され、効率的で質の高い医療提供体制の構築が目指されています。これには、デジタル化の推進や地域共生社会の実現が含まれます。特に、ロボット・AI・ICTの活用やデータヘルス改革が進められ、組織マネジメントや経営の大規模化・協働化が重要視されています。これにより、医療・福祉サービスの提供効率が向上し、持続可能な医療介護体制が実現されることが期待されています。

## (4) 地域医療構想との整合性

### ① 地域医療構想と病床機能報告制度

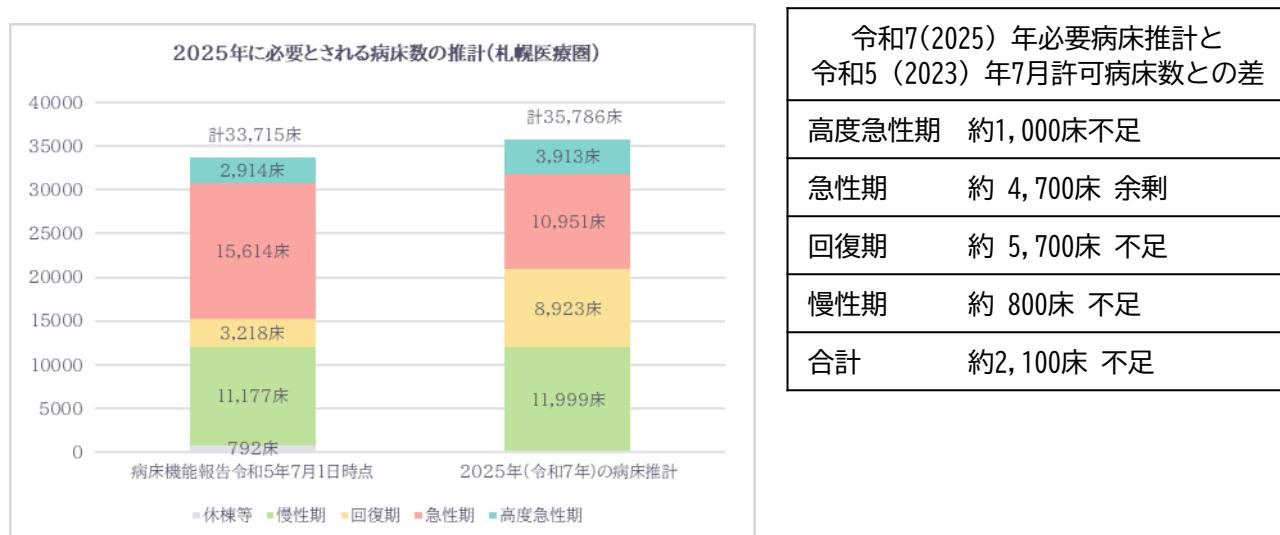
令和7(2025)年に団塊の世代が全て75歳以上となり、生産年齢人口の減少が加速することから、それに対応するため、国では地域医療の連携と機能分化を推進しています。この方針に沿って、新型コロナウイルス感染症の経験から学んだ教訓を活かし、平時からの医療機能の強化及び効果的な連携を重視しています。

地域医療構想では、令和7(2025)年の医療需要と病床の必要量を推計し、目指すべき医療提供体制を実現するための施策が進められています。医療機関は自らの機能を選択し、病床機能報告を行うことで、地域医療構想の実現に貢献しています。これにより、病床削減や病院統合に対する財政支援が行われ、効率的な医療提供体制の構築が目指されています。

### ② 札幌医療圏の必要病床数

北海道が策定した地域医療構想では、病床の機能区分ごとに将来における必要量を定めており、地域完結型医療の実現に向けて、医療機関の病床機能の分化と連携促進、在宅医療等の充実、医療・介護従事者の確保・養成等の施策の方向性を示しています。

令和5(2023)年時点の病床数と令和7(2025)年に必要とされる病床数の推計において、令和7(2025)年には札幌医療圏で35,786床が必要とされる一方、令和5(2023)年7月1日時点での病床数は33,715床であり、約2,100床不足しています。内訳としては、高度急性期で約1,000床、回復期で約5,700床、慢性期で約800床が不足する一方、急性期は約4,700床過剰となっています。このため、札幌医療圏では、北海道地域医療構想において、将来的に高度急性期病床や回復期病床が不足すると推計されていることを踏まえ「地域医療構想調整会議」等の場で協議が行われています。今後これらの議論も踏まえながら適宜、他の病院や在宅医療との連携の促進をさらに検討していく必要があります。



出典：北海道「令和5(2023)年度病床機能報告」、北海道「北海道地域医療構想」

## 第3章 前中期経営計画の振り返り

市立札幌病院では、総務省が平成27（2015）年3月に策定した「新公立病院改革ガイドライン」（平成27(2015)年3月31日付け総務省自治財政局長通知）に基づき、平成31(2019)年4月に「市立札幌病院中期経営計画（計画期間：令和元(2019)年度～令和6（2024）年度）」を策定し、6つの基本目標を掲げ病院運営に取り組みました。

### 1 前中期経営計画の評価

各基本目標や数値目標に対する達成状況については、毎年度評価し、その結果を札幌市ホームページに掲載し、公表しています。計画最終年度である令和6（2024）年度までの達成状況と評価は次のとおりです。

#### （1） 総括

平成26（2014）年度以降、経常収支の不足が続いていたことを受け、救急患者・紹介患者を確実に受け入れるための体制整備など、収益を伸ばす取組を推進するとともに、経費を適正化し業務改善を通じて効率的な業務体制を整えるなど、経営改善の取組を院内一丸となって進めることで、令和元（2019）年度には経常収支の黒字化を達成しました。

令和2（2020）年度以降は、新型コロナウイルス感染症に対して、第一種及び第二種両方の指定を受けた感染症指定医療機関としての役割を果たすため、未曾有の状況にいち早く対応し、重症患者及び中等症患者の受け入れを積極的に行い、地域医療を支える「最後のとりで」として、医療の提供に努めました。

その結果、新型コロナウイルス感染症以外の診療の制限を余儀なくされたことなどにより、前中期経営計画に掲げた多くの指標が達成できませんでした。

令和5（2023）年5月に、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に移行したことに伴い、紹介患者数や病床稼働率などの重要な指標は、回復してきているところですが、次期計画においては、より一層の医療の質の向上と財務基盤の強化に向けて、取組を進めていく必要があります。

## (2) 各基本目標の評価

### ① 基本目標1 市民の命を守るため、他の医療機関からの受け入れ要請を断らない医療を実践します

札幌医療圏での高齢化による医療需要の増加や、政策的医療や災害医療において、公的病院が安定的に医療を提供しつづける必要があります。平成30（2018）年の北海道胆振東部地震の際、市立札幌病院は迅速に対応し、市民の期待に応えることができました。この経験を踏まえ、今後もすべての医療ニーズに断らず対応することが求められています。現状の課題を克服し、高度急性期機能を高めるため、本基本目標を掲げました。

指標	H29 (実績)	H30 (実績)	計画期間（上段：目標 下段：実績）						達成状況 (R 6)
			R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
救急車等搬送件数	3,156件	3,592件	3,600件	3,700件	3,800件	3,900件	4,000件	4,000件	×
			3,536件	2,310件	3,263件	4,124件	4,015件	3,872件	
手術実施件数	6,964件	6,905件	7,020件	7,140件	7,260件	7,380件	7,500件	7,600件	×
			6,970件	4,804件	4,959件	6,356件	6,192件	6,373件	
病床稼働率	73.4%	77.3%	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	×
			81.9%	57.0%	57.2%	67.9%	72.9%	77.3%	
外来化学療法加算算定件数	3,075件	3,641件	3,900件	4,200件	4,500件	4,800件	5,100件	5,500件	×
			4,495件	4,721件	3,741件	4,207件	4,079件	4,071件	

救急車等搬送件数について、令和6（2024）年は3,872件と目標の4,000件には至りませんでしたが、救急患者の受け入れ状況の把握・分析を継続的に行い、受け入れ件数の増加に向けた取組を進め、平成30（2018）年度の件数を上回りました。

手術実施件数について、令和6（2024）年は6,373件と7,600件の目標には至りませんでしたが、定期手術の効率的実施に加え、状況に応じ、臨時手術等を隨時追加するなど、手術件数の回復に取り組みました。

病床稼働率について、令和6（2024）年は77.3%と目標の90.0%には至りませんでしたが、状況に応じたベッドコントロールを図ることで一般病床を最大限に稼働させ、コロナ禍で落ち込んだ稼働率を、平成30（2018）年度の数値まで回復させることができました。

外来化学療法加算算定件数について、令和6（2024）年は4,071件と目標の5,500件には至りませんでしたが、近隣の薬局や病院向けに研修会を開催するなど、連携強化と広報の取組を行いました。

## ② 基本目標2 地域の医療機関と緊密な連携体制を構築します

地域完結型医療を推進し、安定的な医療資源を確保するためには、病院や診療所が連携して役割を分担することが重要です。市立札幌病院は高度急性期病院として、地域の医療機関から紹介された患者や救急患者を受け入れ、診断、治療、手術を行うことで地域の医療を支え役割を担っていることから、地域の医療機関との連携体制をさらに強化し、信頼関係を築くために、本基本目標を掲げました。

指標	H29 (実績)	H30 (実績)	計画期間（上段：目標 下段：実績）						達成状況 (R 6)
			R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
紹介患者数	12,255人	12,673人	13,000人	13,400人	13,800人	14,200人	14,600人	15,000人	×
			13,314人	8,294人	8,277人	11,681人	13,139人	14,144人	
長期処方患者率	39.1%	39.3%	36.8%	34.5%	32.2%	29.9%	27.6%	25.0%	×
			38.4%	43.5%	42.6%	40.8%	38.8%	38.8%	
PET-CT稼働件数	785件	1,002件	1,035件	1,070件	1,105件	1,140件	1,175件	1,200件	×
			985件	830件	685件	788件	786件	851件	

紹介患者数について、令和6(2024)年は14,144人と目標の15,000人には至りませんでしたが、病院訪問等の取組を進めることで紹介患者の増加につなげ、平成30(2018)年度や令和元(2019)年度の数値を上回りました。

長期処方患者率について、令和6(2024)年は38.8%と目標の25.0%までの減少には至りませんでしたが、新たな長期処方患者を増やすことを徹底するとともに、外来フロアにポスターを掲示し、「かかりつけ医」への転医について患者の理解を求める取組を継続しました。

PET-CT稼働件数について、令和6(2024)年は851件と目標の1,200件には至りませんでしたが、近隣医療機関に対する共同利用を促進するため、案内のホームページの視認性向上を図りました。

## ③ 基本目標3 医療を担う人材を育成するとともに、先進医療に貢献します

市民に必要な医療を継続的に提供するためには、将来の医療を担う人材の育成が必要であり、研修医や実習生、その他の医療人材を受け入れる環境整備が求められます。また、今後も市民の期待に応えるためには、がんゲノム医療や再生医療、AIの医療への活用など、進歩する技術を適切に取り入れることが重要です。そのため、先進医療の動向を注視し、必要に応じて産業や大学との連携を検討し、勤務環境の改善を図り、活力のある職場環境を実現することが求められることから、本基本目標を掲げました。

指標	H29 (実績)	H30 (実績)	計画期間（上段：目標 下段：実績）						達成状況 (R 6)
			R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
初期研修医	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	20人	○
			23人	22人	25人	25人	25人	25人	
専攻医 (後期研修医)	26人	21人	26人	26人	27人	28人	29人	30人	×
			17人	23人	19人	19人	20人	18人	
看護補助員 (夜間)	3人	3人	25人	25人	25人	25人	25人	25人	×
			30人	22人	22人	21人	24人	24人	

令和6（2024）年において、新採用医師の募集を実施したことで初期研修医は目標値の20人を上回る25人を確保し、目標を達成しました。

一方、専攻医（後期研修医）は目標値の30人には届かず、18人にとどまりましたが、大学との連携強化等により受け入れ人数の増加に努めています。

看護補助員（夜間）は目標値の25人には達せず24人にとどまりましたが、夜間看護補助員配置の適正化に向けて、委託業者と隨時調整を進めています。

#### ④ 基本目標4 医療の質を常に向上させます

市立札幌病院はこれまで、患者中心の医療の推進、チーム医療の実践、医療安全の確保などに取り組んできました。今後もリハビリテーションの充実、医療標準化、医療安全の確保、職員研修の拡大、多職種連携の推進、国際標準に則った検査の強化などを継続して実施していく必要があるため、本基本目標を掲げました。

指標	H29 (実績)	H30 (実績)	計画期間（上段：目標 下段：実績）						達成状況 (R 6)
			R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
DPC特定病院群	平成30年指定	維持	維持	維持	維持	維持	維持	維持	×
			維持	維持	維持	維持	維持	区分変更	
リハビリテーション実施単位数	110,065単位	117,081単位	110,000単位	110,000単位	117,200単位	117,200単位	117,200単位	117,200単位	×
			109,908単位	91,129単位	87,783単位	97,484単位	99,536単位	90,749単位	

これまでDPC特定病院群を維持してきましたが、令和6（2024）年度にはDPC標準病院群の指定となりました。再びDPC特定病院群の再指定に向け、手術件数等の回復に取り組んでいます。

令和6（2024）年度のリハビリテーション実施単位数は90,749単位で、目標の117,200単位には達しませんでしたが、多職種が連携したチーム医療により、リハビリテーションの充実に取り組んでいます。

## ⑤ 基本目標5 患者サービスを充実させ、より快適な療養環境を実現します

患者の意見やニーズを継続的に把握して患者サービスを向上させ、患者が快適に過ごせる院内環境の整備などに取り組む必要があるため、本基本目標を掲げました。

指標	H29 (実績)	H30 (実績)	計画期間（上段：目標 下段：実績）						達成状況 (R 6)
			R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
患者満足度調査 (入院)	91.0%	87.4%	90.0%	90.5%	R 3より調査方法を変更 (前年度からの向上が目標)				-
			88.1%	未実施	81.8%	82.3%	77.8%	78.6%	
患者満足度調査 (外来)	83.7%	80.7%	84.0%	84.5%	R 3より調査方法を変更 (前年度からの向上が目標)				-
			80.7%	未実施	65.4%	71.7%	60.7%	65.9%	

※令和3年度より、日本医療機能評価機構の「患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラム」の利用を開始。過年度と調査内容が変更となっているため、過年度実績は参考値。

令和3(2021)年度より日本医療機能評価機構の「患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラム」の利用を開始したため、令和2(2020)年度以前と調査方法が変更となりました。令和6(2024)年度の患者満足度調査は、入院・外来とともに、前年度から上昇しました。

## ⑥ 基本目標6 業務の効率化を徹底し、健全な財政基盤を確保します

市立札幌病院としての使命を全うするため、収益向上と経費適正化を通じて効率的な業務体制を整える必要があります。材料費や委託費の割合の適正化や病床数の適正化と医療資源の再配分により、経費の節減を図るなどの取組を通じて、健全な財政基盤を確保し、市民に質の高い医療を提供するために、この基本目標を掲げました。

指標	H29 (実績)	H30 (実績)	計画期間（上段：目標 下段：実績）						達成状況 (R 6)
			R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
経常収支	▲1,080 百万円	▲88 百万円	▲170百万円	96百万円	336百万円	280百万円	376百万円	479百万円	×
			85百万円	2,979百万円	2,065百万円	162百万円	▲1,429百万円	▲2,050百万円	
資金収支	▲1,509 百万円	▲215 百万円	▲289百万円	15百万円	▲12百万円	124百万円	▲49百万円	479百万円	×
			70百万円	2,867百万円	1,915百万円	▲2,767百万円	840百万円	▲2,016百万円	

令和6（2024）年度の経常収支及び資金収支ともに、物価高騰、労務単価の上昇に伴い給与費、材料費等が増加したことによると、診療収益も予算を達成できなかったことから悪化しました。今後も財務の健全化に向けた経営改善の取組を進めてまいります。

## 第4章 市立札幌病院の現状

### 1 市立札幌病院の概要

#### (1) 所在地・病床数等

住所	北海道札幌市中央区北11条西13丁目1
病床数	672床（一般626床、精神38床、感染症8床）
患者数	外来：1,058人/日、入院：520人/日（令和6年度）
職員数	1,132名（令和7年4月1日時点） 【内訳】 医師・歯科医師：161名、看護師・助産師：741名、薬剤師：43名 臨床検査技師：39名、診療放射線技師：33名 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士：30名 臨床工学技士：15名、栄養士：3名、その他：67名
標榜 診療科	全33科 呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ・免疫内科、血液内科、脳神経内科、小児科、新生児内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、腎臓移植外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・甲状腺外科、リハビリテーション科、感染症内科、放射線治療科、放射線診断科、麻酔科、緩和ケア内科、歯科口腔外科、病理診断科、救急科、精神科

#### (2) 主な機関指定等

主な指定	DPC対象病院（平成20年7月1日～） (財)日本医療機能評価機構認定病院（3rdG:ver1.1） 臨床研修病院（医師）（単独型）、臨床研修施設（歯科医師） 救命救急センター、精神科救急医療施設 災害拠点病院、災害派遣医療チーム北海道DMAT指定病院 地域がん診療連携拠点病院 総合周産期母子医療センター 第一種及び第二種感染症指定医療機関、エイズ治療拠点病院 地域医療支援病院
特別医療室・ 設備	集中治療室（ICU）、新生児集中治療室（NICU）、無菌室、 冠動脈疾患集中治療室（CCU）、母体胎児集中治療室（MFICU） ハイケアユニット（HCU）
施設規模	地下2階、地上10階、塔屋2階、ヘリポート 建築延面積：64,553.57m <sup>2</sup> (敷地面積：43,841.94m <sup>2</sup> 、建築面積13,578.39m <sup>2</sup> )
その他施設	敷地内：救急ワークステーション、院内保育所、看護宿舎 隣接地：札幌市立大学桑園キャンパス（看護学部）

(3) 主な施設整備の状況

建物名称	竣工年	建物概要	面積
本院 (外来棟、中央診療棟、病棟)	1995年	地下2階、地上10階	57,354m <sup>2</sup>
精神科病棟	2012年	地上4階	3,020m <sup>2</sup>
感染症病棟	2006年	地上4階	518m <sup>2</sup>
管理棟	2014年	地上4階	1,451m <sup>2</sup>
救急ワークステーション	1995年	地上4階	327m <sup>2</sup>
保育園 看護師宿舎	1995年	地上4階	2,088m <sup>2</sup>
駐車場	387台分		

## 2 市立札幌病院の診療の状況

### (1) 患者数・病床稼働率・在院日数等

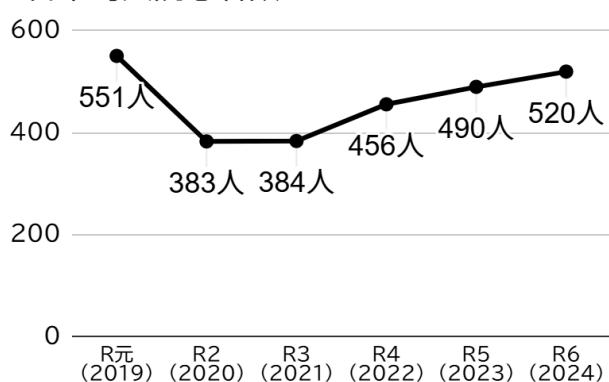
1日平均入院患者数、病床稼働率については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、令和元(2019)年度から令和2(2020)年度にかけて大幅な減少となりました。

その後、令和3(2021)年度に入ると、入院患者数は横ばいとなり、令和4(2022)年度には新型コロナウイルス感染症の影響が少なくなり、通常の医療サービスが回復し始めたことから増加に転じ、令和6(2024)年度にかけて増加傾向が続いている。

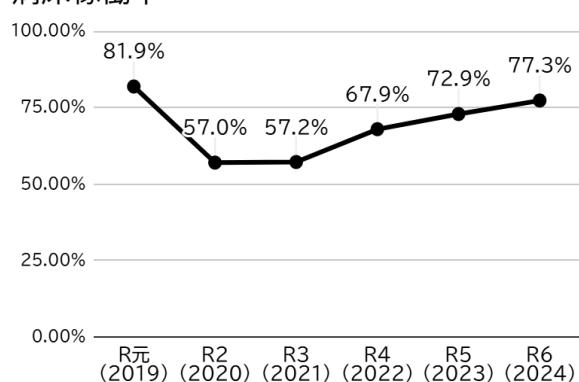
平均在院日数については、令和元(2019)年度から令和6(2024)年度にかけてほぼ横ばいとなっており、患者に対して一貫して適切な治療の提供や早期退院に向けた取組を行ってまいりました。

1日平均外来患者数については、令和元(2019)年度から令和2(2020)年度にかけて減少し、その後横ばい傾向が続いている。

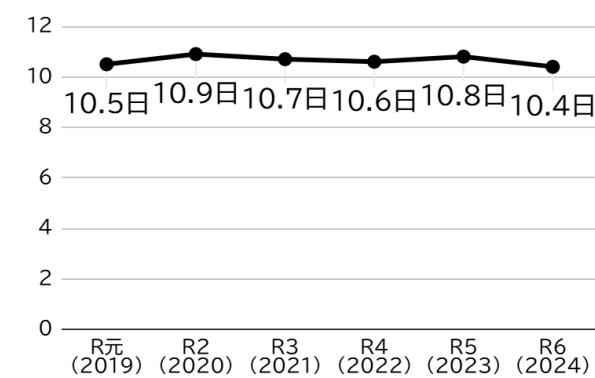
1日平均入院患者数



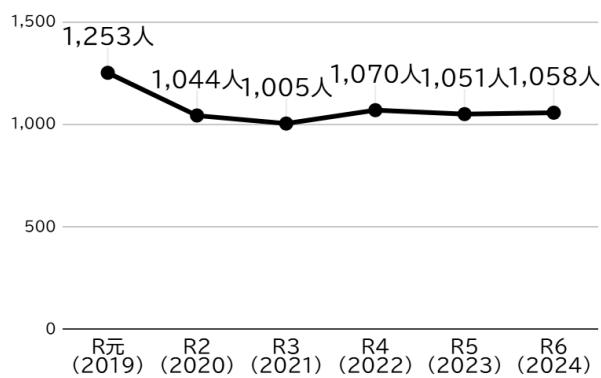
病床稼働率



平均在院日数



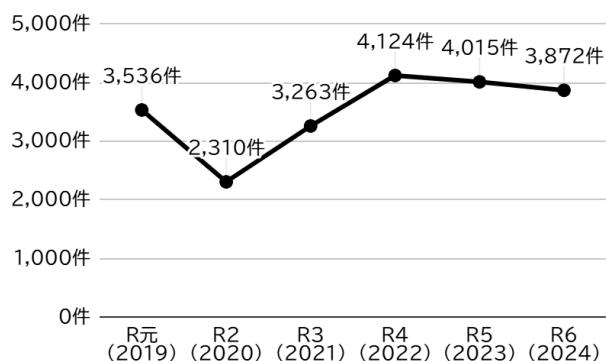
1日平均外来患者数



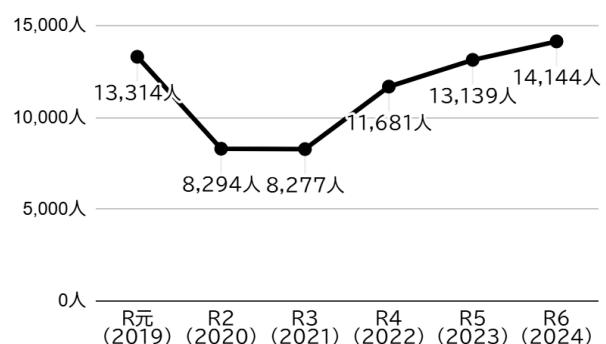
## (2) 救急搬送受入件数・紹介患者数・手術件数・分娩件数

新型コロナウイルス感染症の影響により、救急搬送受入件数、紹介患者数、手術件数は令和元(2019)年度から令和2(2020)年度にかけて大幅に減少しましたが、令和3(2021)年度以降は、通常の医療サービスが回復し始めたことから再び増加に転じています。一方で、分娩件数は令和元(2019)年度から一貫して減少しており、少子化やコロナ禍による妊娠・出産の不安が影響していると思われます。

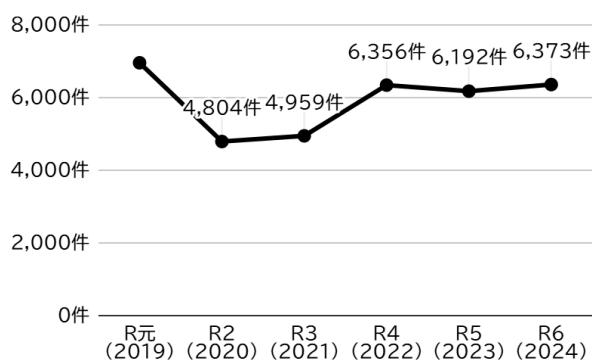
救急搬送受入件数



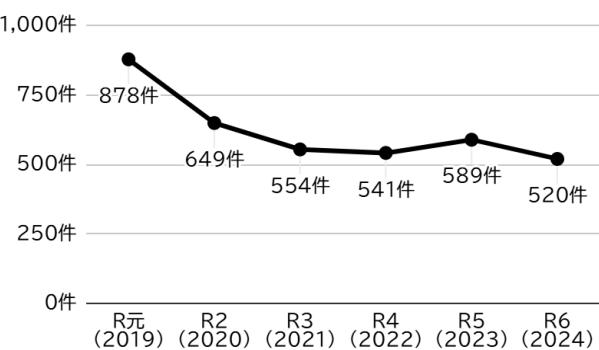
紹介患者数



手術実施件数



分娩件数

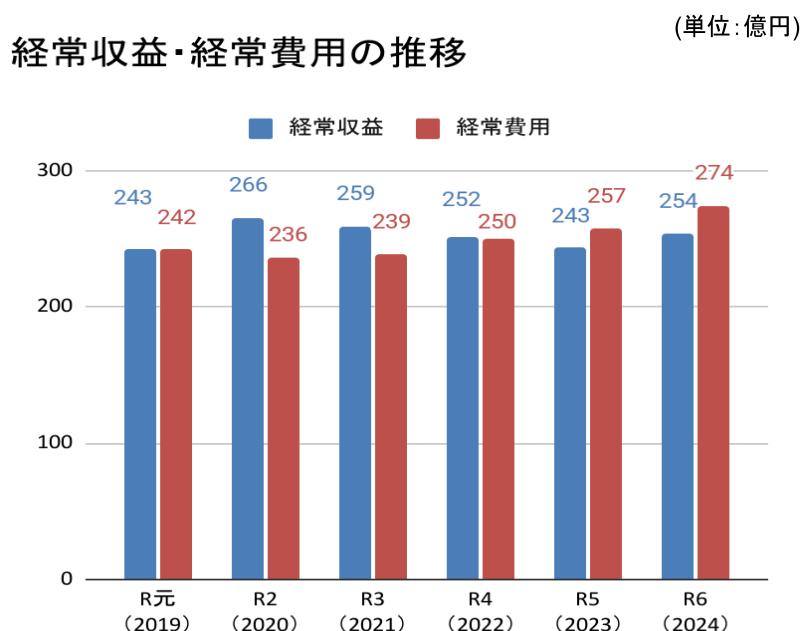
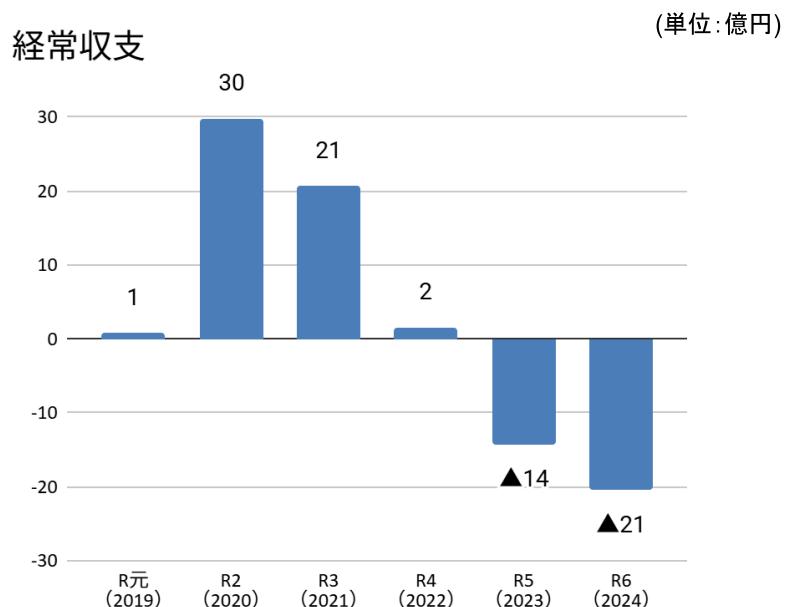


### 3 市立札幌病院の経営の状況

#### (1) 収支

令和元（2019）年度は約1億円の経常黒字でしたが、令和2（2020）年度は経常収益が増加し、経常費用が減少したため、経常収支の黒字額が大幅に増加しています。これは、新型コロナウイルス感染症対応に伴い、その他の一般の診療の制限により、診療収益・医業費用ともに減少したものの、国の病床確保補助金により減収が補填されたことによるものです。

その後、診療収益は年々増加していますが、当該補助金の縮減により経常収益は年々減少し、令和4（2022）年度以降は物価高騰や労務単価の上昇により経常費用が大幅に増加したこともあり、令和5（2023）年度からは経常赤字となっています。

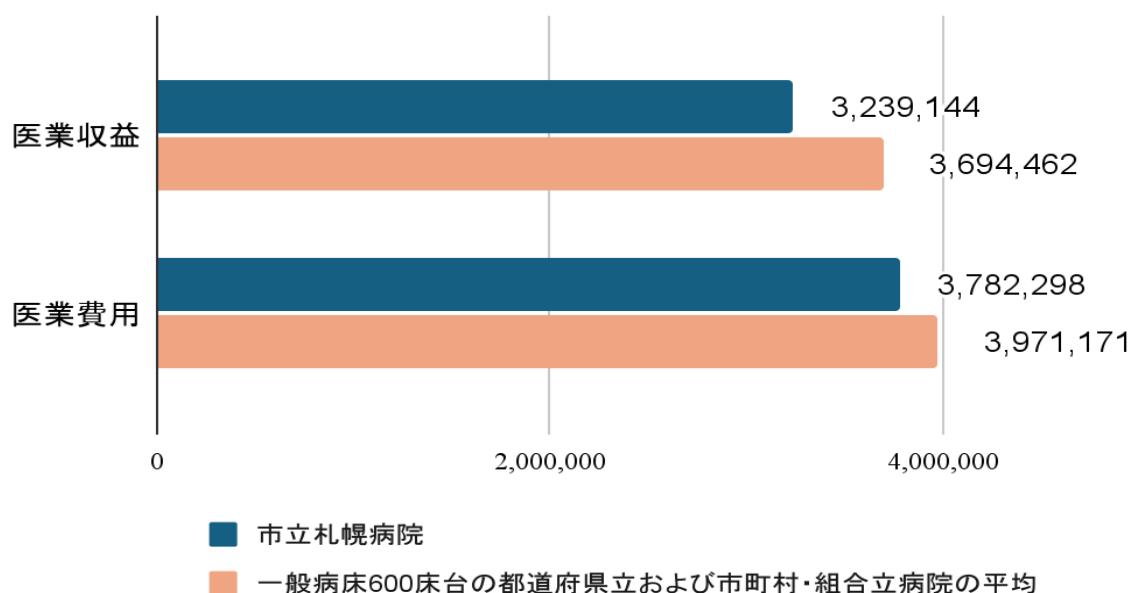


## (2) 他病院との比較

市立札幌病院の医業収益と医業費用の内訳を分析すると、医業収益は100床あたり約3,239,144千円、医業費用は約3,782,298千円であり、収益を上回るコストを抱えていることがわかります。特に、職員給与費が全体の47.1%を占めており、一般病床600床台の都道府県立および市町村・組合立病院平均の45.4%と比較して高い割合となっています。

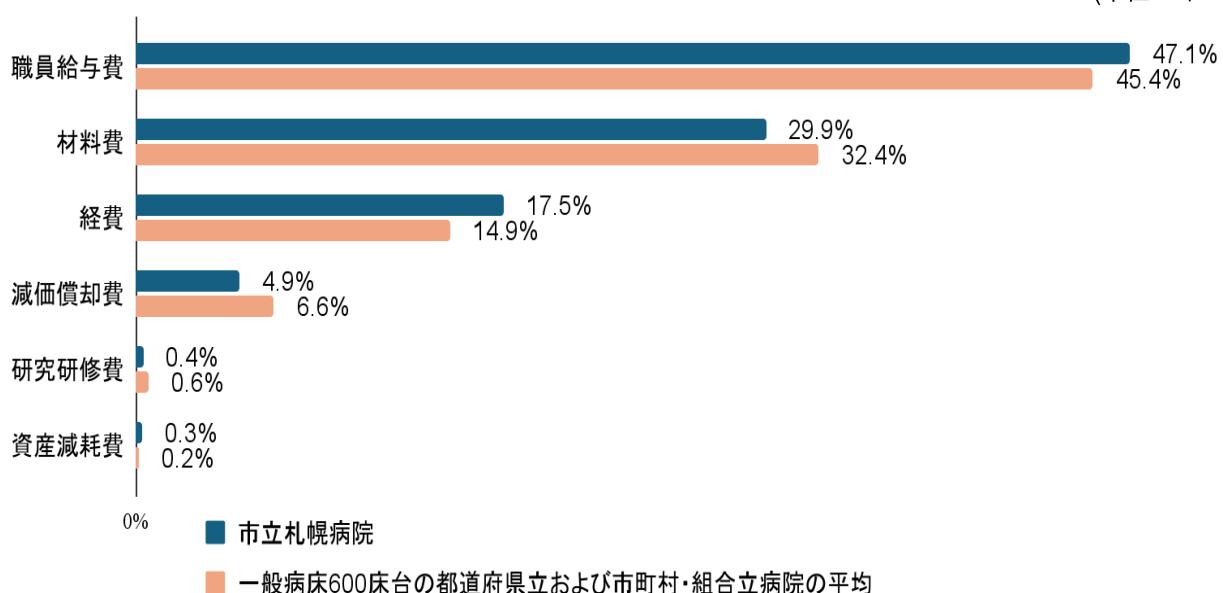
また、経費も17.5%と高く、一般病床600床台の都道府県立および市町村・組合立病院平均の14.9%を上回っています。市立札幌病院の医業費用は収益の116.8%に達し、一般病床600床台の都道府県立および市町村・組合立病院平均の107.5%よりも高く、経営効率の改善が求められます。

100床あたり医業収益・医業費用の内訳(比較) (単位:千円)



出典:令和5(2023)年度総務省決算統計

100床あたり医業収益・医業費用の内訳(比較) (単位: %)



#### 4 医療機関との連携

市立札幌病院は、平成25(2013)年8月に「地域医療支援病院」の承認を受け、地域の医療機関との連携体制を構築してきました。「地域医療支援病院」の承認要件である紹介率及び逆紹介率は、令和6（2024）年度はそれぞれ、基準値を上回っています。

MRI、CT、核医学検査（RI）、内視鏡検査などの受託検査を多数行い、かかりつけ医と共同で診療する開放病床を運用しています。また、救命救急センター、周産期母子医療センター、精神医療センターがあり、24時間体制で救急医療を提供しています。さらに、地域医療従事者の資質向上を目指し、各種症例検討会や講演会、研修会を開催しています。

地域連携センターは、専門治療が必要な患者の迅速な受け入れや退院・転院支援を行い、地域の医療従事者の研修支援や設備の共同利用を促進しています。また、市立札幌病院内の札幌市医師会地域医療室は、医療資源の効率的活用を図り、患者の受診・検査日時の予約を迅速に行う体制を整えています。コロナ禍を経て、急性期医療と地域医療の連携を一層強化し、患者一人一人に心のこもった継続的な医療提供を目指しています。

## 第5章 市立札幌病院に求められる対応

今後の医療需要の変化に対応するため、市立札幌病院における対応は以下のとおりになります。

### 1 高度急性期医療の強化

札幌医療圏では高齢化が進展することに伴い、高齢者に多い疾患を中心に入院や手術、救急医療などの医療需要が増加することが見込まれることに加え、高度急性期の病床数が不足すると推計されています。また、令和22(2040)年に向けて、札幌市の救急搬送件数は12.5%増加すると推計しています。

市立札幌病院としては、救急医療の強化が急務であり、救命救急センターを始めとした救急機能を拡充し、迅速かつ適切な対応が可能な体制を整備する必要があります。また、高度急性期機能を高め、政策的医療も含めた多様な医療を担う必要があります。

### 2 地域医療との連携

生涯を通して必要な医療を受けながら、安心して暮らせる社会を実現するためには、地域の医療機関全体で切れ目の無い医療を提供していく地域完結型医療を推進する必要があります。

市立札幌病院としては、回復期機能や慢性期機能については他の医療機関に担ってもらい、高度急性期・急性期医療に専念することで、効率的な医療を提供する方針です。地域の医療機関との連携を推進することで、患者が適切なタイミングで適切な医療を受けられるような体制を強化していくことが求められます。

### 3 医療従事者の養成・確保

市民が必要とする医療を継続的に提供するためには、若年人口が減少する厳しい局面を見据え、医療従事者の養成・確保等に取り組んでいく必要があります。

未来の医療を担う人材の育成については、地域医療支援病院である市立札幌病院が果たすべき重要な役割であり、人材の確保と併せて対応していくことが求められます。

### 4 高品質な医療の提供

市立札幌病院は、高品質な医療を提供することにより、地域医療の中心的存在として機能することが期待されています。患者満足度の向上や信頼性の確保に向けて、医療スタッフの教育・研修の充実や最新の医療技術の導入を進めるとともに、医療施設の整備やICTの活用により、患者の利便性を高める施策を推進することが重要です。

## 第6章 市立札幌病院中期経営計画

### 1 市立札幌病院の使命・役割・基本理念

#### (1) 市立札幌病院の使命・役割・基本理念

中期経営計画の策定にあたり、病院運営の基本的な方向性を定めるため、市立札幌病院の存在意義や社会に対してどのように貢献すべきかを再確認し、前計画で明確化した使命と役割を引き継ぐこととしました。

使命	市民のため、「最後のとりで」（※）として地域の医療機関を支える ※「最後のとりで」とは、高度急性期の医療を担う公的病院として、対応が困難ないかなる患者についても断らないという姿勢を示したもの
役割	1 高度急性期病院として地域の医療機関を支える 2 地域医療支援病院として地域の医療機関を支える 3 北海道・札幌市の将来の医療を担う人材を育成する 4 良質で安心できる医療・サービスを安定的に提供する

また、一人ひとりの職員が、患者への対応をはじめ自らの職務を遂行するにあたり、常に心がけなければならない行動規範として、基本理念を定めています。

基本理念	すべての患者さんに対してその人格信条を尊重し、つねに“やさしさ”をもって診療に専心する
------	---

#### (2) 成果指標

4つの役割を果たしていることを総合的に測る指標として、「1日平均入院患者数（病床稼働率）」を成果指標とします。

成果指標

項目	実績（年度）		目標（年度）					
	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
1日平均入院患者数(人) (病床稼働率(%))	490 (72.9%)	520 (77.3%)	542 (80.6%)	564 (84.0%)	575 (85.5%)	585 (87.0%)	595 (88.6%)	605 (90.1%)

## 2 中期経営計画期間（2025～2030年度）の取組事項

使命・役割を実現するために、具体的取組を定めました。また、数値目標を定めております。

### 役割1 高度急性期病院として地域の医療機関を支える

救急医療などの医療需要の増加や、高度急性期病床数の不足を補うため、市立札幌病院は高度急性期機能を高め、政策的医療も含めた多様な医療を担う必要があります。

そのため、さらなる救急受入体制の強化・拡充を行うことで救急搬送患者の受入を増やします。また、手術枠の見直しなどにより、より効果的に手術室を利用できるようにするなどして、手術件数を増やしていきます。さらに、診療科間の連携により高度な医療を提供します。

#### (1) 救急など重症・中等症受入体制の強化

##### ●救急受入体制の強化・拡充 [レベルアップ]

主に三次救急を担う救命救急センターと、三次以外の救急を担う総合臨床センター・当直医の連携強化や、当直体制の見直しなど、救急受入体制を強化・拡充することで、夜間帯を含め救急搬送患者の受入を増やします。また、急性期患者の搬送能力を向上させるため病院救急車の配備を検討します。

##### ●救急受入に係る効率的運用の推進

搬送依頼が重複した際でも救急外来において受入可能とするための仕組み・運用を整理するとともに、患者の容体に合わせてICU（集中治療室）やHCU（高度治療室）などを活用できるよう適切な病床管理を徹底します。

#### (2) 手術実施体制の強化

##### ●手術枠の見直し [レベルアップ]

各診療科の手術実績等に基づき手術予定枠の定期的な見直しを行い、より効果的に手術室を利用できるようにします。

##### ●緊急手術の実施体制の強化

救急等の緊急手術にも可能な限り対応できるよう、緊急手術の実施体制を強化し、手術件数を増やします。

##### ●特定認定看護師の計画的な育成 [レベルアップ]

手順書に基づき麻酔管理を行うことができる特定認定看護師の計画的な育成により、麻酔科医からのタスクシフトを推進します。

### (3) 診療科間の連携による高度な医療提供

#### ●質の高いがん医療の提供

地域がん診療連携拠点病院として がん患者さんに対して、様々な専門分野のスタッフが連携して治療にあたるとともに、心身の苦痛を和らげる緩和ケアや手術、放射線療法、入院・外来での化学療法など、がん診療の体制を整備し、充実した医療を行います。

#### ●診療科の連携による高度な医療の提供 [レベルアップ]

呼吸器センター・循環器センター、総合周産期医療センターなどのセンター（※）を開設し、様々な疾患に対して、内科・外科の枠を越えた高度な医療を提供します。

（※）市立札幌病院で開設している主なセンター

呼吸器センター、循環器センター、総合周産期母子センター、子宮脱センター、脳神経センター、外来化学療法センター、気胸センター、下肢救済センター、救命救急センター、網膜硝子体センター

#### 数値目標

項目	単位	実績（年度）		目標（年度）					
		R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
救急車等搬送件数	件	4,015	3,872	4,600	5,000	5,250	5,500	5,750	6,000
手術実施件数	件	6,192	6,373	6,500	6,750	6,870	7,000	7,120	7,240

## 役割2 地域医療支援病院として地域の医療機関を支える

地域完結型医療の推進には、病院・診療所の連携と医療資源の安定確保が重要であり、市立札幌病院は地域の中核病院として高度急性期機能を担い、地域医療を支える役割が求められています。

そのために、地域医療機関との連携を強化し、診療情報の共有や複合疾患患者の受け入れを推進します。検査体制では国際規格であるISO認定の維持と医療機器の共同利用により質の向上を図ります。また、平時からの感染症対策では、業務継続計画の策定などを行い、地域の医療提供体制の中で求められる役割を担います。

### (1) 地域連携体制の強化

#### ●地域医療機関との連携体制の強化

Dr to Drの応需率向上を図るとともに、すずらんネットの活用や確実な返書を継続することなどにより、地域の医療機関と診療情報のさらなる共有を図っていきます。また、地域医療機関への訪問活動等を通じて複合的な疾患を抱える患者等の積極的な受け入れを実施します。

#### ●地域医療支援病院としての機能拡充

市民や地域医療機関等を対象とした公開講座・症例研究会を積極的に開催するほか、当院の診療機能を広く発信し、地域医療における拠点機能を強化します。また、高齢化に伴って増加が見込まれる認知症患者に対応するための地域医療体制を検討します。

#### ●逆紹介の推進

当院は、かかりつけ医との医療機能分担を進め、専門的治療(検査)や救急医療、入院医療を担っています。治療が一段落し、病状が安定した患者については、地域の医療機関(かかりつけ医)に紹介する「逆紹介」を行うことで医療連携を深め、切れ目のない医療を提供していきます。

### (2) 検査体制の充実

#### ●検査実施に係る体制拡充

設備・スタッフの適正配置により、検査頻度と質の向上を図ります。臨床検査に関する国際規格であるISO15189（令和6（2024）年3月に取得）に関する認定を維持し、良質な検査を実施します。

## ●医療機器の共同利用の推進

地域医療機関との間でCT、MRI、RI等の共同利用を推進するとともに、検査後の読影レポート等の診療支援をあわせて実施することで地域医療の質の向上を図ります。

### (3) 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

#### ●感染症のまん延時に備えた業務継続計画の策定

感染症のまん延時において、患者の重症度に応じて適切な医療を受けられるよう、業務継続計画を策定し、札幌市内や北海道内の医療提供体制の中で求められる役割を担います。

#### ●地域向けの感染管理及び抗菌薬適正使用に関する研修会の開催

地域医療機関や介護老人福祉施設等を対象に、当院の感染管理専門医や認定看護師等による研修会を実施します。

#### ●専門性の高い感染管理を担う人材の計画的な確保・育成

第一種・第二種感染症指定医療機関として、感染症専門医の確保・育成のほか、感染管理認定看護師・薬剤師・検査技師等の育成に努めます。また、院内職員を対象とした感染管理に関するより効果的な研修を実施するとともに、感染管理向上に向けた定期的な院内巡回・指導を実施・継続します。

#### 数値目標

項目	単位	実績（年度）		目標（年度）					
		R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
紹介患者数	人	13,139	14,144	14,500	15,800	16,000	16,200	16,400	16,600
CT, MRI, RI 検査件数※ (うち共同利用 件数)	件	29,553 (2,022)	33,149 (2,380)	34,000 (2,380)	34,600 (2,430)	34,900 (2,480)	35,100 (2,530)	35,400 (2,580)	35,700 (2,630)

※CT, MRI, RIの検査件数の合計

## 役割3 北海道・札幌市の将来の医療を担う人材を育成する

将来の医療を担う人材育成と先進医療への対応は市立札幌病院が果たすべき重要な役割であり、そのためには研修医や実習生の受入環境整備や、これまでの高度医療の実績・成果を市民に還元できるよう適切に対応していく必要があります。

その前提条件として、医師の働き方改革をはじめとした勤務環境の改善を図り、活力のある、士気の高い職場環境の実現に取り組むことが必要です。

### (1) 専門性の高い医療人材の育成

#### ●研修医・実習生の受入

研修医に加え、各部門において積極的に実習生の受入を行うとともに、市立大学看護学部との連携強化を進め、院内全体で人材育成を推進します。

#### ●認定看護師等の育成

救急看護やがん化学療法看護、手術看護等の特定の分野で熟練した看護技術と知識を有する認定看護師等の育成を進め、病院全体で看護をはじめとしたスキルの向上に努めます。

#### ●病院局独自採用職員の確保・育成【レベルアップ】

医療に関する専門的な知識を有する職員を確保するとともに、病院業務を横断的に経験させ、専門性と総合力を備えた職員を育成します。

### (2) 医療従事者の働き方改革への対応・健康確保に向けた取組

#### ●医療職員の確保

ホームページ等による医療職員募集の情報発信の強化について継続的に取り組み、職員確保に努めます。また、各種養成機関等を訪問し、当院の魅力を発信することで、受験勧奨を行います。

#### ●特定行為研修修了者の養成等によるタスクシフト・タスクシェア【レベルアップ】

医師に代わって一定の医療行為を行うことができる看護師を増やすため、特定行為指定研修機関として院内での特定行為研修の受講を推進します。また、タスクシフト・タスクシェアに向けた取組を院内で検討する体制を構築します。

#### ●職員満足度調査を通じた仕事のやりがい向上

全職員を対象に職員満足度調査を実施し、調査結果に基づき、業務改善の推進による職場環境の改善を図るとともに、仕事のやりがいの向上に努めます。

### ●勤務実態の適正把握と面接指導等

ICカードを活用した出退勤システムの活用により、勤務実態を適切に把握することで、勤務時間インターバルの状況を確認し、必要に応じて面接指導等を行うなど、医療従事者の健康確保に努めます。

### (3) 先進医療の推進

#### ●治験の推進 [レベルアップ]

先進治療の研究に貢献するため、外部有識者を交えた臨床研究審査委員会を院内に設置し、審議を得て医薬品開発、安全性評価の治験を実施しております。審査の迅速化や契約事務の簡素化など、体制や手続きの見直しを検討します。

#### ●ロボット支援手術の推進

手術支援ロボットの運用を推進し、繊細で安全な手術の実施と患者の身体的負担の軽減を図ります。

#### ●大学病院等との連携強化

大学病院等の研究機関との連携を強化し、共同研究の推進や最新の医療技術の導入等に取り組みます。

数値目標

項目	単位	実績（年度）		目標（年度）					
		R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
研修医人 数	人	45	43	43	43	43	43	43	43
特定行為 研修修了 者の人数	人	4	7	9	15	20	25	30	35

## 役割4 良質で安心できる医療・サービスを安定的に提供する

医療に何よりも求められるものは、質の高さと安全性です。すべての患者に対してその人格・信条などを尊重した診療に努めつつ、市立札幌病院の使命を全うし、持続的な医療提供を行っていくためには、健全な財務基盤を確保していく必要があります。

そのため、さらなる医療品質向上に取り組みつつ、設備・機器の適切な保守や設備投資を行うとともに、業務の効率化と収入の確保に努め、持続可能な病院運営を目指します。

### (1) 医療の質の向上・患者サービスの充実

#### ●クリニカルパスに基づく標準化された医療の提供とチーム医療の推進

クリニカルパスに関して、診療科・病棟へのヒアリングの実施、適正な運用管理、継続的なパスの見直しを行い、標準化された質の高い医療の提供とチーム医療の質向上を図ります。

#### ●研修等の実施

患者中心の医療、チーム医療による診療・ケア、医療安全・感染制御・医療倫理・関係法規などの研修を通じて、医療の質の向上に組織的に取り組みます。

#### ●情報発信の強化

当院ホームページについて、スマートフォン等からでも閲覧しやすいようリニューアルを行います。また、診療情報等をタイムリーに更新し、利用者の利便性向上を図るとともに、外来患者の待ち時間を短縮するための予約枠の見直し等、待ち時間対策に継続して取り組んでいきます。

#### ●患者サービスの向上

すべての患者に対してその人格・信条などを尊重した医療やサービスを提供します。患者の意見・要望を把握するため、これまで行ってきた患者満足度調査を継続して実施し、取組に反映していきます。

### (2) 建物設備・医療機器等の適切な保守・点検、設備投資の最適化

#### ●施設・設備の長寿命化

建物設備や医療機器等を適切に管理するとともに、計画的な保守、点検体制を整備し、長寿命化を図ります。

### ●設備投資の最適化

市立札幌病院の果たすべき役割や機能の観点から必要となる設備・機器等を十分に検討したうえで、医療機器等の購入・更新を計画的に行い、設備投資の最適化を図ります。また、医療機器等の購入・更新の際には、競争原理が働くような調達手法に努めます。

### ●機能強化に向けた再整備の検討

市立札幌病院の現建物は、建築から約30年が経過し、設備的な面では、配管設備等の老朽化や施設の狭隘化のほか、新型コロナウイルス感染症を経験し個室不足の顕在化や、災害時の医療機器の保護など様々な課題があげられます。また、社会情勢の変化に対応するため機能強化が求められています。

そのため、市立札幌病院の担うべき役割を踏まえて、機能強化の方向性、病院再整備手法について検討します。

また、再整備の実施時期については、診療報酬の動向や、当院の経営改善の進捗状況、今後の物価高騰の影響なども踏まえて判断します。

### ●サイバーセキュリティ対応と業務継続計画の策定

患者情報の適切な保護と近年増加するサイバー攻撃に備え、セキュリティ対策を強化するとともに、定期的な訓練の実施とサイバー攻撃を想定した業務継続計画を策定し、必要な対策を実施します。

## (3) 業務効率化と収入の確保

(医療DXへの対応・デジタル技術を活用した業務効率化)

### ●医療DXへの対応・デジタル技術を活用した業務効率化 [レベルアップ]

地域医療機関と相互に連携した医療情報の共有やオンライン予約システムの推進など医療DXに対応した取組を進めます。また、マイナンバーカードを活用した医療保険事務の効率化の推進などデジタル技術を活用した業務効率化を進めます。

(医療資源の最適化)

### ●病床機能・病床数の最適化

地域医療のニーズと効率的なベッドコントロールを踏まえ、必要に応じて病床機能や病床数の最適化を検討します。

### ●人員配置の再編成

業務プロセスを精査し、各業務の平準化を図ることで適正な人員配置を実現します。

## (材料費の最適化)

### ●薬品費・医療材料費の適正管理

薬品費・医療材料費については、在庫管理の徹底と発注数の適正化を図るとともに、他の医療機関の水準を比較・分析し、定期的に価格交渉を行うことで経費の増加を抑制します。

## (委託費の最適化)

### ●委託事業の見直し

各事業の内容を精査し、直営事業と委託事業に関する役割の明確化と適正化を進めることで業務の効率化と経費の増加の抑制を図ります。

## (適正な収入の確保)

### ●診療報酬請求事務の強化の徹底

取得可能な加算の検討など、診療報酬請求事務の強化に努めます。

### ●診療報酬以外の収入の確保

駐車場料金や文書料、差額室料など保険外で徴収できる料金は、他院比較や物価上昇を加味して適切な料金形態へ見直します。

## (経営形態の検証・見直し)

### ●効率的な病院運営に向けた経営形態の検証・見直し

市立札幌病院は、効率的な病院事業運営を目指し、平成18（2006）年4月に、地方公営企業法の全部適用を導入し、病院事業管理者を置きました。

病院事業として、不断の検証を行いながら、引き続き、地方公営企業法の全部適用を継続し、そのメリットを最大限活かしながら経営改善に努めます。

## 数値目標

項目	単位	実績（年度）		目標（年度）					
		R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
患者満足度調査 (入院)※	%	77.8	78.6	80%以上					
患者満足度調査 (外来)	%	60.7	65.9	70%以上					
経常収支比率	%	94.4	92.5	93.6	97.6	98.5	99.4	100.3	101.3
修正医業収支比率	%	84.6	84.3	85.1	89.4	90.5	91.6	92.7	93.5

※「市立札幌病院を親しい方にもすすめようと思いませんか」という質問に対して、「すすめる」「まあまあすすめる」と答えた患者の割合

### 3 収支見通し

本計画対象期間中の各年度の収支計画は以下のとおりです。

#### 収益的収支

(単位：百万円)

区分	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	
収益的収入及び支出	経常収益	25,399	27,163	28,502	28,855	29,207	29,554	30,057
	診療収益	22,657	24,170	25,604	25,989	26,376	26,765	27,156
	入院収益	16,003	17,184	18,484	18,869	19,255	19,644	20,035
	外来収益	6,654	6,986	7,121	7,121	7,121	7,121	7,121
	一般会計繰入金	1,327	1,420	1,327	1,309	1,293	1,335	1,370
	その他	1,415	1,573	1,571	1,557	1,538	1,454	1,532
	経常費用	27,449	29,034	29,201	29,296	29,389	29,479	29,665
	給与費	12,749	13,597	13,597	13,597	13,597	13,597	13,597
	材料費	8,315	8,696	9,058	9,173	9,288	9,404	9,521
	経費	4,440	4,705	4,491	4,493	4,495	4,498	4,500
収益的収入及び支出	うち委託料	3,064	3,205	3,205	3,205	3,205	3,205	3,205
	その他	1,945	2,036	2,055	2,034	2,009	1,981	2,048
	うち減価償却費	1,596	1,676	1,705	1,679	1,642	1,604	1,655
	経常収支	▲ 2,050	▲ 1,871	▲ 698	▲ 441	▲ 182	74	392
	特別損益	0	0	0	0	9	9	10
	差引	▲ 2,050	▲ 1,871	▲ 698	▲ 441	▲ 174	83	402

#### 資本的収支

区分	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	
資本的収入及び支出	資本的収入	1,920	4,844	1,437	1,943	2,044	2,995	2,459
	企業債	653	1,047	819	1,324	1,396	2,462	1,816
	病院整備分	68	648	269	824	696	635	1,230
	医療機器等	585	399	550	500	700	1,827	587
	長期借入金	0	3,000	0	0	0	0	0
	出資金（補助金含）	109	83	65	65	65	65	65
	負担金	1,158	714	553	555	583	467	578
	資本的支出	2,900	2,572	2,056	2,564	2,694	3,778	3,353
	建設改良費	864	1,214	949	1,454	1,526	2,593	1,946
	医療機器	794	399	550	500	700	1,827	587
資本的収入及び支出	医療機器以外	70	815	399	954	826	765	1,360
	企業債償還金	2,022	1,357	1,106	1,109	1,167	934	1,156
	長期借入債還金						250	250
	その他	14	1	1	1	1	1	1
	差引	▲ 980	2,272	▲ 619	▲ 621	▲ 650	▲ 783	▲ 894

当年度分損益勘定留保資金等	1,013	1,018	914	915	888	934	906
当年度分資金残	▲ 2,016	1,420	▲ 403	▲ 147	65	234	414
過年度分資金残	755	▲ 1,262	158	▲ 245	▲ 392	▲ 327	▲ 93
当年度末資金残	▲ 1,262	158	▲ 245	▲ 392	▲ 327	▲ 93	321

病床稼働率(%)	77.3%	80.6%	84.0%	85.5%	87.0%	88.6%	90.1%
入院単価(円)	84,387	86,921	89,711	89,950	90,189	90,430	90,672

※2025年度は決算見込み、2026年度以降は見通し。

表中の数値は表示単位未満で端数整理しているため、合計値が一致しない場合があります。

## (1) 収支見通しに関する主な考え方

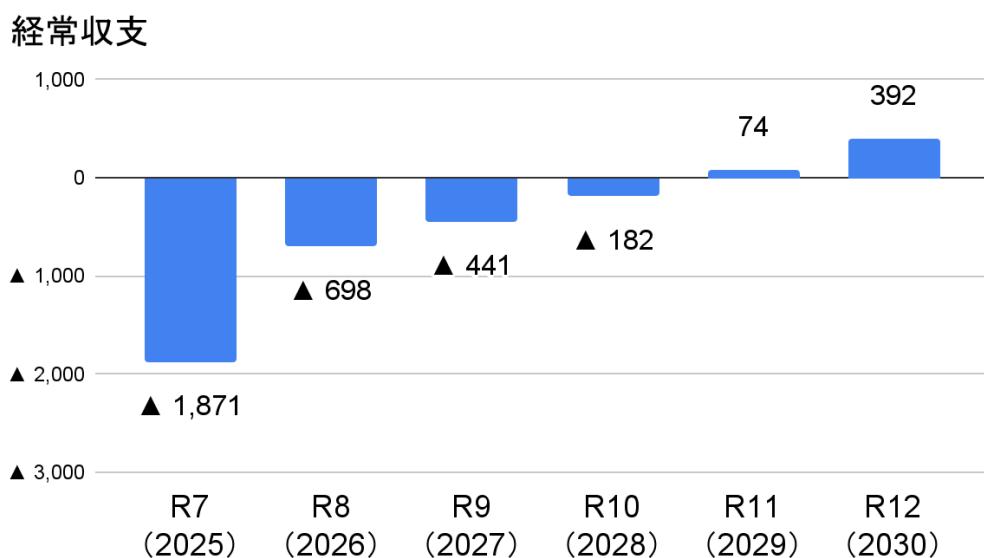
### 【前提】

- ・本収支見通しは、令和7（2025）年度は決算見込み、令和8（2026）年度以降は見通しとなります。
- ・診療報酬の改定、物価変動については、原則として令和8年度以降の分を反映しておりません。国や当院の予算編成の状況を踏まえ、令和8年1月に反映します。ただし、令和7年度の人事委員会勧告に基づく給与費の増額分（一般会計繰入金を差し引くと454百万円）は、令和8年度の診療報酬改定において反映されると考えられることから、令和8年度以降の診療収益について454百万円を増額しています。

### 【今後の収支見込について】

- ・国のガイドラインにおいては、公立病院経営強化プランの対象期間中に経常黒字（経常収支比率が100%以上）化する数値目標を定めるべきとされています。
- ・経常黒字化に向けては、本計画に記載する取組を推進していくことで、令和11（2029）年度の達成を目指していきます。

（単位：百万円）



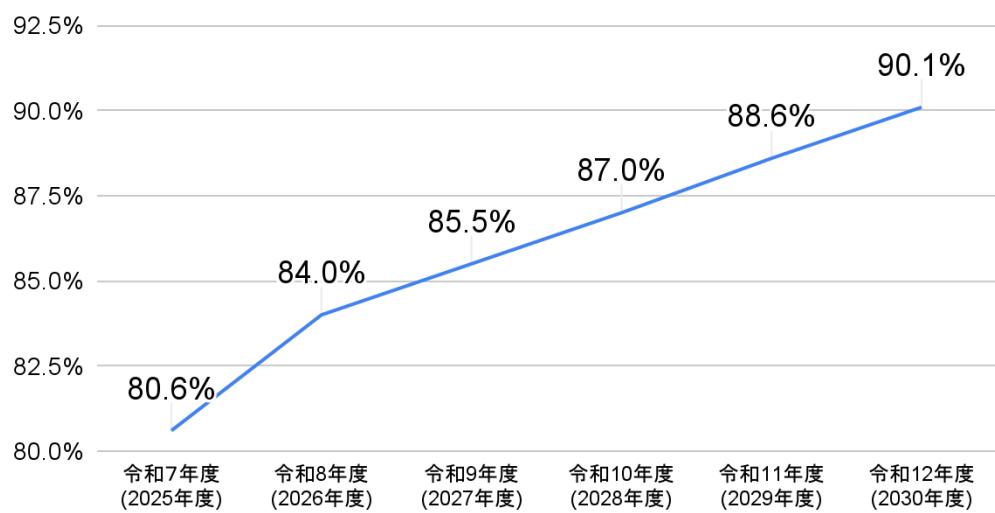
### 【収入】

#### ①入院について

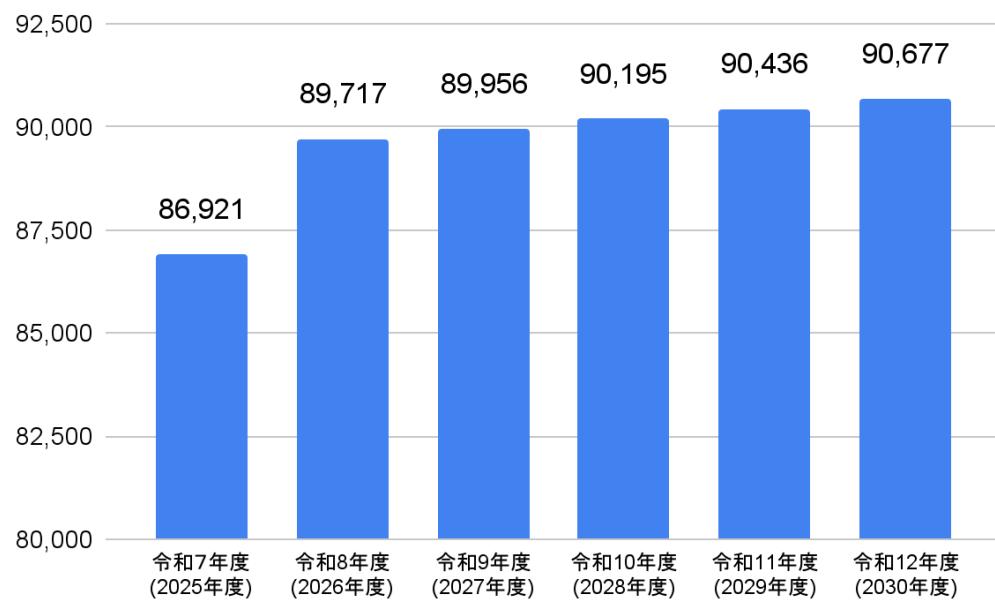
- ・令和7年度の病床稼働率を80.6%、入院単価は86,921円と見込んでいます。
- ・令和8年度以降は、数値目標である紹介患者、救急車等の搬入患者を各年度において達成することで、病床稼働率の向上を見込んでいます。令和12（2030）年度に、紹介患者16,600人、救急車等搬送件数6,000件を達成し、約22万人（病床稼働率90%）の延入院患者数を見込んでいます。

- ・また、入院単価については、患者の容体に合わせてICU（集中治療室）やHCU（高度治療室）などを活用できるよう適切な病床管理を徹底し、病床利用を適正化することなどにより、令和12（2030）年度に、患者1人あたり、1日約9万1千円の単価を見込んでいます。

病床稼働率（単位：%）



入院単価（単位：円）



## ②外来について

- ・令和7年度の延外来患者数は年間で約25万5千人、外来単価は約2万7千円と見込んでいます。
- ・令和8年度以降の患者数は令和7年度と同数、外来単価については診療報酬改定の影響により約2万8千円と見込んでいます。

## 【支出】

- ・令和8年度以降の材料費は、令和7年度の材料費対診療収益割合を踏まえて積算しています。
- ・令和8年度以降の経費は、省エネの取組により、電気使用料の減少を見込んでいますが、委託料については、令和7年度見通しと同額を見込んでいます。
- ・減価償却費は、これまでの設備投資の実績に基づいて見込んでいます。

## 【建設改良費】

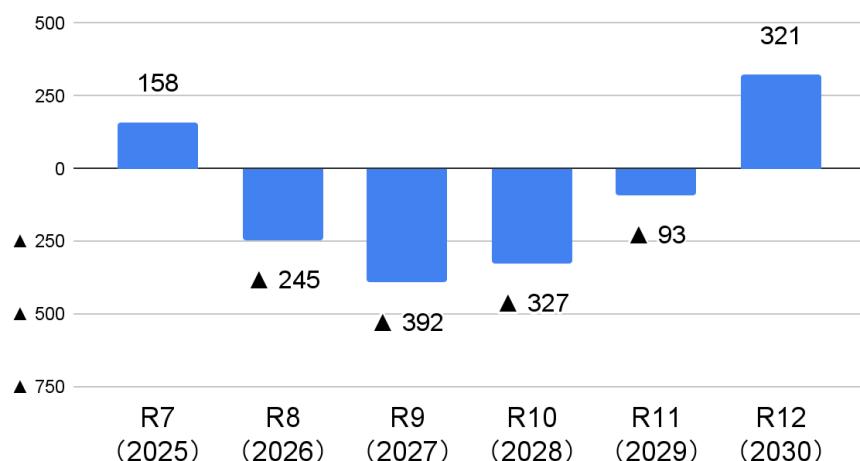
- ・医療機器については、耐用年数等を勘案して更新整備計画を策定して、必要な医療機器の更新を見込んでいます。
- ・医療機器以外の建物等については、必要な建物の改修を見込んでいます。

## 【資金について】

- ・資金については、当面の運転資金として、令和7（2025）年度において30億円を一般会計から借り入れます。計画期間中、資金がマイナスとなる期間があることから、不足する分については、一時借り入れを行います。
- ・なお、30億円の借り入れについては、元金返済を3年据置し、その後、12年間で各年度2億5千万円の返済を計画しています。

（単位：百万円）

当年度末資金残



## (2) 一般会計負担の考え方

自治体病院は、地方公営企業として、経済性を発揮するとともに、公共の福祉の推進を経営の基本原則とするものであり、その運営に要する経費は経営に伴う収入をもって充てる独立採算を原則とすべきものです。

しかしながら、自治体病院は、救急医療、周産期医療、精神医療、感染症医療をはじめとする政策的医療を提供する役割を担っており、「経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費（行政的経費）」及び「能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費（不採算経費）」については、一般会計が負担するものとされております。（地方公営企業法第17条の2）

引き続き、医業収益の確保に努めるとともに、政策的医療を安定的に提供するために、適正な繰入の確保に努めます。

## 4 本計画の点検・評価・公表

本計画の実施状況について、毎年度、外部の有識者や市民委員からなる札幌市営企業調査審議会の病院部会に報告して客観的な評価を受け、同部会の資料や議事の内容を当院のホームページにおいて公表するほか、収支の状況や業務量などについて、市議会に報告します。

また、本計画は、国等の医療政策の動向や目標・指標の達成状況を適切に反映した計画とするため、中間年に見直しを行います。

なお、社会情勢や経営環境に大きな変化が生じた場合、上記の中間見直し以外にも、必要に応じて計画の見直しを行います。

# 資料編

## 資料1 用語集

	用語	説明
あ	ICU（集中治療室）	ICU（アイシーユー） 集中治療のために濃密な診療体制とモニタリング用機器、ならびに生命維持装置などの高度の診療機器を整備した診療単位
い	医療計画	医療法の規定により、都道府県が、地域の実情に応じて医療提供体制の確保を図るために策定する計画
	医療DX	医療分野における関係者間の業務・システム等の共通化・標準化を図ることで、より良質な医療の提供・受療を可能とし、医療の将来を大きく切り拓いていくもの
え	AI（人工知能）	AI（エーアイ） 大量のデータから特徴を抽出し、パターンを認識することで各種予測が可能な人工的なシステム
	HCU（高度治療室）	HCU（エイチシーユー） ICU（集中治療室）と一般病棟の中間に位置し、ICUよりもやや重篤度の低い患者を受け入れる病棟。ハイケアユニット。
	MRI（磁気共鳴画像）	MRI（エムアールアイ） 磁力と電磁波を利用し、身体断面を撮影することができる画像診断装置。
か	回復期	患者の容態が急性期から脱し、身体機能の回復を図る時期のこと。
	外来化学療法	がんの治療法の一種で、抗がん剤などの薬を用いて、がん細胞の増殖を抑えたり、破壊したりする治療法のことを行う。
	かかりつけ医	日常的な診療や健康管理を行う身近な医師。
	核医学検査	核医学検査（RI）とは、微量な放射線を放出する放射性同位元素（ラジオアイソトープ Radio Isotope）を使用するため、英語の頭文字をとって「RI検査」と呼ばれている。 この放射性同位元素を各臓器に特異的に集まる物質と結合させ、体の中に投与することで検査したい場所に放射性同位元素が集まります。そこから放出される放射線を専用カメラ（シンチレーションカメラ）で撮影することで各臓器の形態や代謝を調べる検査。
	看護補助員	看護が提供される場において、看護チームの一員として、看護の専門的判断を要しない療養上の世話業務および診療補助にかかる周辺業務を行う。

	用語	説明
	緩和ケア	がんなどの病気に伴う痛みや苦しみを和らげることを優先する医療のこと。体の苦痛や心の苦悩などを軽くすることを目的に、医師や看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士などがチームを組み、協力して診療にあたる。
き	逆紹介	当院は、かかりつけ医との医療機能分担を進めており、当院での治療が一段落し、病状が安定した患者については、地域の医療機関(かかりつけ医)に紹介する「逆紹介」を行っている。
	急性期	病気を発症して間もなく、救命や急激な病気の進行を防ぐための手術等の治療が必要とされる時期のこと。
	急性期病院	急性疾患や慢性疾患の急性増悪などで緊急・重症な状態にある患者に対して入院・手術・検査など高度で専門的な医療を提供する病院。
	救命救急センター	心筋梗塞、脳卒中、心肺停止など、二次救急では対応できない重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対し24時間体制で受け入れる三次救急医療機関。当院の救命救急センターは札幌市のみならず道内各地から、年間約500件の重症患者の搬入を受けている。
	業務継続計画	業務継続計画（BCP）とは、業務を中断させないように準備とともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方針、体制、手順等を示した計画のこと。Business Continuity Plan
<	クリニカルパス	一定の疾患や検査ごとに、その治療の段階及び最終的に患者が目指す最適な状態に向け、医療の介入内容をスケジュール表にしたもの。これを医療者と患者が共有することで、提供する医療の信頼性が高まるとともに、医療の標準化・効率化に繋がる。
け	経常収支	経常収益（①医業収益+②医業外収益）から経常費用（③医業費用+④医業外費用）を差し引いたものをいい、プラスの場合は経常利益（黒字）、マイナスの場合は経常損失（赤字）となる。
	研修医	初期研修医と後期研修を修了した専攻医のこと。 初期研修とは、医師国家試験合格後に2年間義務付けられている臨床研修をいう。基本的な診療能力のある医師を養成することを目的としており、内科、救急部門等をまわる。 後期研修とは、初期研修を修了後、医師として専門医を目指して3～5年間の専門医研修プログラムによる。
こ	高度急性期	重篤な患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する時期のこと。

	用語	説明
	高度急性期病院	急性疾患や慢性疾患の急性増悪などで緊急・重症な状態にある患者に対して入院・手術・検査など高度で専門的な医療を提供する病院（急性期病院）の中でも、さらに濃厚で集中的な治療が必要な医療を提供する機能を有する病院。
さ	災害拠点病院	1995年の阪神大震災を契機として、1996年に当時の厚生省の発令によって定められた「災害時における初期救急医療体制の充実強化を図るための医療機関」であり、次のような機能を備える。 ①24時間いつでも災害に対する緊急対応ができ、被災地域内の傷病者の受入れ・搬出が可能な体制を持つ。 ②実際に重症傷病者の受入れ・搬送をヘリコプターなどを使用して行うことができる。 ③消防機関（緊急消防援助隊）と連携した医療救護班の派遣体制がある。 ④ヘリコプターに同乗する医師を派遣できることに加え、これらをサポートする十分な医療設備や医療体制、情報収集システムと、ヘリポート、緊急車両、自己完結型の医療チームを派遣できる資器材を備えている。
	在宅医療	自宅等に医療従事者が訪問し、医療サービスを提供すること。急性期を脱した患者さんの受け皿のひとつとして在宅医療を充実させる必要があるとして、2014年度診療報酬改定において「在宅医療を担う医療機関の確保と質の高い在宅医療の推進」が重点課題に掲げられ、在宅医療に係る診療報酬の見直しが行われている。
	札幌医療圏（札幌第二次医療圏）	医療法に基づき定められた区域の一つで、医療資源の適正配置を図る地域単位。市町村単位を超えて、比較的高度で専門性の高いサービスを提供することを目的とする。北海道では21の医療圏があり、本市は札幌医療圏（札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村）に属している。
	札幌市営企業調査審議会	札幌市の公営企業に関し、運営管理の方針及び財政に関することなどについて調査審議するため、札幌市営企業調査審議会条例に基づいて設置した市長の附属機関。総会及び、交通・水道・下水道・病院の各部会で構成される。
	三次救急	日本における救急医療は、重症度に応じて一次（初期）、二次、三次救急医療の3段階の体制を取っている。一次救急は、入院治療の必要がなく、外来で対処しうる帰宅可能な軽症患者に対応する救急医療。二次救急は、入院治療や手術を必要とする重症患者に対応する救急医療。三次救急は心筋梗塞、脳卒中等の二次救急まででは対応できない、重篤な救急患者に対応する救急医療。

	用語	説明
し	CT（コンピューター断層撮影）	CT(シーティー) X線を利用し、身体の断面を撮影することができる装置。
	資金(残)	流動資産から流動負債を減じた額を示す。なお、流動資産とは、現金及び比較的短期間のうちに回収され、又は販売されることによって現金に換えることのできる資産を指し、現預金や未収金などで構成される。また、流動負債とは1年以内に償還しなければならない短期の債務で、未払金、未払費用などで構成される。
	資本的収入・資本的支出	「資本的収入」は企業債収入や一般会計からの負担金など資本的支出に要する財源のことをいう。「資本的支出」とは、将来の経営活動に備えるため、または、現在の経営活動を維持するために必要な施設や設備を整備するための建設改良費や、現有施設に要した企業債の元金償還金などのことをいう。
	収益的収入・収益的支出	医療サービスの提供やこれに付随する事業など、病院の1年間の経営活動によって生じた収入を「収益的収入」といい、この収入を生むために要した費用を「収益的支出」という。
	周産期医療	妊娠後期から新生児早期までの出産に関する時期に、母体、胎児、新生児を総合的に管理して母子の健康を守る医療。
	受療率	ある特定の日に疾病治療のために、すべての医療施設に入院あるいは通院、又は往診を受けた患者数と人口10万人との比率をいう。 (1日の全国推計患者数÷総人口) ×100,000
せ	政策的医療	採算性や専門医師・医療従事者の確保等の面から民間医療機関では提供が困難な医療（救急・周産期・小児・精神・災害）、実施する医療域間が限定される医療（感染症・エイズ）などを指す。
そ	総合臨床センター	総合臨床センターでは、診療科が特定できない患者、複数の問題点を持っていて、それぞれに対応を要する患者や、心肺停止や重症外傷などの集中治療を必要とする患者以外の救急患者を受け入れて、診療科横断的な初期診療を行っている。
	損益勘定留保資金	現金の支出を必要としない費用。具体的には減価償却費など、病院内部に留保される資金。
た	第一種感染症指定医療機関	一類感染症（エボラ出血熱等）、二類感染症（結核等）又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関と知事が認定した病院。各都道府県に1か所・2床整備することとされており、北海道では市立札幌病院が担っている。

	用語	説明
ち	第二種感染症指定医療機関	都道府県知事が指定した病院。原則二次医療圏ごとに1か所整備することとされており、札幌医療圏では市立札幌病院が担っている。
	タスクシフト・タスクシェア	管理者・医師の意識改革、医療従事者の合意形成のもとで、業務の移管や共同化を進めること
て	地域医療支援病院	1996年4月の医療法改正により、地域の病院、診療所などを後方支援するという形で医療機関の機能の役割分担と連携を目的に創設された。承認に当たっては、病床数、紹介率・逆紹介率等一定の要件を満たす必要があり、当院では2013年8月29日に承認されている。
	地域完結型医療	地域における医療機能の分化・連携を推進することにより、ひとつの医療機関だけではなく、地域の医療機関全体で切れ目なく必要な医療を提供すること。
	地域がん診療連携拠点病院	「がん診療連携拠点病院」とは、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、および患者への相談支援や情報提供などの役割を担う病院として、都道府県の推薦を基に厚生労働大臣が指定した病院をいい、特に、都道府県内で中心的役割を担う病院は「都道府県がん診療連携拠点病院」、地域内で中心的役割を担う病院は「地域がん診療連携拠点病院」という。
	地域包括ケアシステム	地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことで、介護が必要になった高齢者や障害者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられることを目指すもの。
	地域連携センター	当院（急性期病院）と地域全体を結ぶパイプ役として、地域の医療機関と緊密な連携を結び、紹介患者さんの迅速な受け入れ（前方連携）、当院での治療が一段落した患者さんの退院・転院に向けた医療・療養支援（後方連携）を担う当院の組織。
	治験	医薬品等の製造販売に関して、薬事法上の承認を得るために行われる臨床試験。
て	DPC（診断群分類）	DPC（ディーピーシー） 患者ごとに傷病名や年齢、意識障害レベル、手術、処置の有無などの治療行為を組み合わせた診断群分類のこと。Diagnosis Procedure Combination

	用語	説明
	DPC特定病院群	大学病院本院に準じた診療機能を有する病院。全国に178施設存在（2024年6月1日現在）。
と	Dr to Dr	Dr to Dr（ドクタートゥドクター） 入院につながるような緊急を要する専門疾患患者の相談・紹介を医師間（地域のかかりつけ医と市立札幌病院の医師間）で行うこと。
の	延外来患者数	初診患者数と再診患者数を合計した数。
	延入院患者数	当該日未時点で在院する患者数に、当該日に退院した患者数を加えた数。
ひ	病床稼働率	ベッドの稼働の程度を見る指標で、「年延入院患者数 ÷ 年延病床数 × 100」で表される。この比率が高いほど、病院施設（病床）の稼働状況がよいことを示す。
	平均在院日数	入院患者の入院から退院までの平均的な在院期間を表す指標。 延在院患者数 ÷ ((新入院患者数 + 退院患者数) × 1/2)
ま	慢性期	症状・徵候は激しくないが、治癒することが困難な状態が長期間にわたって持続する時期のこと。
ろ	ロボット支援手術	ロボット支援手術は、繊細かつなめらかな動きが可能となっており、より安全で精度の高い手術が可能。医師が患者に触れずに遠隔操作によって手術が行われるのも、特徴のひとつ。

## 資料2 沿革

1992年	本院移転新築工事着工
1993年	救命救急センターに指定
1995年	本院新築工事竣工。本院移転
2003年	日本医療機能評価機構「一般病院種別B」の認定取得
2004年	南ヶ丘診療所廃止
2005年	地域がん診療連携拠点病院に指定
2006年	総合周産期母子医療センターに指定 地方公営企業法の全部適用を受け、病院事業管理者を設置
2007年	感染症病棟竣工。第一種・二種感染症指定医療機関に指定
2008年	総合医療情報システム導入 7対1看護体制導入 DPC導入 地域連携センター開設 気胸センター開設
2010年	子宮脱センター開設
2011年	自動支払機導入 脳神経センター開設 循環器センター開設
2012年	精神医療センター開設 外来化学療法センター開設 高精度放射線治療システム導入
2013年	地域医療支援病院に指定
2014年	臨床研修センター開設 一部診療科にて原則紹介制外来開始 ロボット支援手術開始
2016年	PET-CT導入
2017年	3Dマンモグラフィ導入 乳腺外科開設 下肢救済センター開設
2018年	DPC特定病院群に指定 網膜硝子体センター開設
2019年	創立150周年
2020年	患者サポートセンター開設
2022年	がんゲノム医療連携病院に指定
2024年	日本医療機能評価機構「病院機能評価（3rdG:ver3.0）」の認定更新（初認定2008年）
2025年	呼吸器センター開設



令和7年12月

編集：札幌市病院局経営管理部

(表紙) 徽章は大正 13 年制定。蛇は医薬の象徴、白蛇は科学の神祕を意味し、S 型は札幌の冠文字、星は崇高な靈性と永遠の不变の光明を象徴、赤は誠実と慈愛を表す。